PARIS MÉDICAL

XXX

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1[er] décembre 1910). Les abonnements partent du 1[er] de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 15** francs. — **Étranger, 20** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.).

Tous les autres numéros (Prix : 25 cent. le numéro. Franco : 35 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.

Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.

Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.

Avril...... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.

Mai....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.

Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.

Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.

Août....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.

Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.

Octobre... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.

Novembre.. — Thérapeutique.

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1918, formant 30 volumes.................................. 120 fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

DIRECTEUR :

Professeur A. GILBERT

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

COMITÉ DE RÉDACTION :



JBB&F

XXX

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1918

CHRONIQUE

LE MARTYRE MULTISÉCULAIRE DES FOUS

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin-major.

Dans son immortel *Traité de la Manie*, Pinel écrit que l'on ne doit pas plus s'irriter des violences d'un fou « qu'on n'a droit de s'emporter contre le choc d'une pierre que sa propre pesanteur entraîne ».

Pour comprendre cette noble pensée, et plus encore, pour agir en s'inspirant d'elle, il faut une maîtrise de soi qui est l'apanage de bien peu d'hommes. Les médecins éclairés commencent à peine à s'en pénétrer aujourd'hui. Un peu de pitié vient atténuer l'horreur des « enfers de fous ».

Pendant des siècles, les aliénés connurent d'atroces tortures ; tandis que le peuple les cloîtrait dans d'ignobles cachots ou les lapidait, les médecins imaginaient pour eux les thérapeutiques les plus barbares.

Un aperçu général du sort des fous depuis l'antiquité jusqu'à la fin du XVIIIe siècle justifiera notre titre. Encore les termes en paraîtront-ils trop doux. Peut-être cette étude rétrospective contribuera-t-elle à faire naître autour des aliénés un peu de commisération...

***

Aux époques très antiques où la médecine était purement religieuse, le traitement des insensés était humain et presque agréable. Mais comment bien reconnaître la part de la légende et démêler la vérité, pour ces temps qui, pour ainsi dire, précèdent l'histoire ? Les fous, conduits aux temples dédiés à Saturne et à Æsculape, assistaient dans de riants décors naturels ou arrangés à de gracieuses fêtes, entendaient d'agréable musique, des chants mélodieux. Des danses, des scènes comiques venaient les égayer. Cette incomparable thérapeutique — telle que nous sommes encore loin de l'imiter — ne pouvait évidemment s'appliquer qu'aux aliénés tranquilles. Que faisait-on des agités? Mystère, et, je le crains, redoutable mystère.

Les fous pacifiques ne devaient pas connaître longtemps les délices de cet âge d'or. Avec Hippocrate, la saignée et la purgation apparaissent. Dès lors le *traitement physique* l'emporte sur le *traitement moral*. On ouvre la veine non seulement au bras, mais encore sous la langue. « Lorsque, après le septième ou le huitième jour, les forces étaient abattues, on disait que la saignée avait *jugulé* le malade (1). »

On purge avec l'ellébore. Lisez à ce propos ce fragment de Ctésias, médecin grec contemporain d'Hippocrate : « Du temps de mon père et de mon grand-père, on ne donnait pas l'ellébore, car on ne connaissait ni la mesure, ni le mélange, ni le poids suivant lesquels il fallait l'administrer. Quand on prescrivait ce remède, le malade devait se *préparer en faisant son testament*. Parmi ceux qui le prenaient, *beaucoup succombaient, peu guérissaient.* »

Les textes manquent qui permettraient d'affirmer que l'on isolait les aliénés, ou que l'on séquestrait les furieux. Seul un court passage, que rapporte Semelaigne, semble montrer que l'on immobilisait les agités dans des entraves de bois.

Plus tard Celse, qui cependant exprime sur le traitement moral des idées justes et hautes, se montre partisan convaincu de l'efficacité de la contrainte et du châtiment : « Dès que les actes ou les paroles du malade attestent sa déraison, il faut pour le dompter employer le jeûne, les chaînes, et les châtiments. » Il faut ajouter, pour être impartial, qu'il ne saignait pas avec excès, et se gardait d'épuiser ainsi les forces du malade. Il employait l'ellébore, — comme du reste presque tous les aliénistes, jusqu'à Pinel — et la façon dont était administré ce purgatif violent vaut d'être rapportée : « On évacuait d'abord doucement le malade, puis on le nourrissait copieusement pendant plusieurs jours, afin de le faire vomir au déclin de la lune. On réitérait le vomitif cinq jours après. Les forces étaient rétablies de nouveau pendant un mois. Puis la même série d'évacuations était renouvelée deux ou trois fois de trois en trois jours. Enfin, après un repos de vingt-quatre heures, pendant lequel on faisait prendre au malade un lavement, un bain et une alimentation légère, on pratiquait sur toutes les parties du corps une friction huileuse et on administrait l'ellébore. »

Ce qui était particulièrement délicat, c'était de faire vomir les pauvres fous, en quelque sorte à point nommé ; il y avait une technique très compliquée pour accélérer, ou pour ralentir le vomissement.

Pour le hâter, on chatouillait la gorge du malade avec de longues plumes d'oie ; on donnait de l'hydromel en abondance, on plaçait le patient dans un lit suspendu que l'on secouait pour imiter le tangage et le roulis et provoquer le mal de mer. Si au contraire la victime avait la nausée trop facile, on la mettait au repos étendue, on lui frictionnait les jambes, on lui ventousait l'épigastre, on lui faisait avaler un peu d'eau froide... quitte à épuiser ensuite la série des moyens « accélératifs » si l'estomac du malheureux, calmé, ne rejetait pas son contenu à l'heure dite !

Il serait injuste de ne pas montrer à côté de ces barbares pratiques les efforts louables de quelques-uns de ces antiques médecins, pour améliorer le sort

(1) SEMELAIGNE, Études historiques sur l'aliénation mentale dans l'antiquité.

CHRONIQUE (*Suite*)

des aliénés. Celse, ce même Celse qui recommandait les chaînes et la diète, attachait au traitement moral une certaine importance. Il imposait au malade une sorte de discipline de l'esprit, cherchait à dissiper les hallucinations, à rassurer.

Quant à Cœlius Aurelianus, il se sépare de tous ses devanciers et de tous ses contemporains. Je ne puis le comparer qu'à Pinel. Et si cette étude était consacrée à ceux qui eurent pitié des fous, à ceux qui soulagèrent leur martyre, il faudrait lui réserver une large place. Il exigeait des gardiens la plus grande bienveillance, ne recourait aux liens qu'à la dernière extrémité, recommandait la conversation, les voyages, les spectacles. Le traitement physique se bornait à de légères affusions d'eau tiède, aux bains.

Et c'est au moment où l'on voit formuler des règles aussi douces, aussi humaines, où l'on se prend à espérer que le martyre déjà bien long des fous va finir, c'est alors qu'il faut aborder au contraire l'époque la plus sombre de leur histoire.

***

Les traitements cruels que nous avons jusqu'ici rapportés étaient au moins des traitements. Les médecins qui soignaient, purgeaient, faisaient vomir, affamaient, avaient un but louable : ils s'efforçaient à guérir. Cette noble préoccupation disparaît la plupart du temps au moyen âge, pendant la renaissance, le XVIIe et presque tout le XVIIIe siècle.

Alors le fou est le possédé du démon, et voici les termes du problème. Ou bien le malheureux est une victime innocente que le démon a choisie «d'autorité» sans pacte, par sa seule volonté diabolique. Dans ce cas, on exorcise avec prières, signes de croix, eau bénite; et si le démon ne veut pas fuir, on laisse le fou moisir sur la paille dans un coin, s'il est inoffensif ; en prison s'il est dangereux. Ou bien le possédé est un sorcier. Le diable a passé avec lui une sorte de contrat, et depuis, il adore Beelzébuth, il a renié Dieu. Traitement : la question, et si elle ne suffit pas : le bûcher !

Au point de vue règlement administratif, il n'existe rien. La société ne s'inquiète de l'insensé que s'il lui nuit, soit qu'il commette des violences, soit qu'on le soupçonne d'user de maléfices et de sortilèges. Alors elle le séquestre sans soins, ou bien elle le brûle. Quelques privilégiés, les riches, ou ceux que l'affection d'un des leurs s'acharnait à vouloir ramener à la raison étaient traités par l'ellébore, par les évacuants divers de la riche pharmacopée de l'époque, par les humectants capables de délayer l'atrabile.

Les travaux entrepris au XVe et au XVIe siècle sur l'aliénation et son traitement ne sont que des compilations sans grande valeur. « Sennert, Rivière, Plater, Heurnuis, Horstius, etc., crurent avoir tout dit et tout approfondi en répétant à l'envi les mots consacrés par l'usage : intempérie du cerveau, diagnostic, pronostic, indication à remplir... Rien ne semblait plus facile d'après leurs belles et doctes explications que de guérir l'aliénation (1). »

Benjamin Ball, dans son cours d'ouverture de la clinique des maladies mentales, disait en 1879 : « La recrudescence la plus aiguë de cette persécution des aliénés coïncide avec le réveil de l'esprit moderne, avec le mouvement si gracieux et si littéraire qui porte le nom de Renaissance ; avec cette révolution profonde, avec cette réformation religieuse à laquelle Luther et Calvin ont présidé.

« Les médecins les plus éminents du XVIe et du XVIIe siècle, lorsqu'ils écrivent sur les maladies mentales, sont obligés de faire la part du diable et d'admettre que souvent les démons interviennent dans la production des troubles nerveux. »

***

Au début du XVIIIe siècle « les aliénés, nous dit Pinel, continuent de rester confinés dans leurs hospices ou séquestrés dans des habitations isolées, sans qu'on s'élève au-dessus de la routine ordinaire des saignées, des bains et des douches», et il eût pu ajouter, des coups.

Un fermier du Nord de l'Écosse, toujours d'après Pinel, était réputé pour sa méthode de guérir les insensés. Il les faisait travailler aux champs ; et employait les uns comme domestiques — à ceci rien à dire — et les autres comme bêtes de somme. A la moindre révolte, le bâton entrait en action et, vigoureusement manié, remettait tout en ordre.

« C'est sur des principes analogues qu'a été dirigée une sorte d'établissement monastique très renommé dans une des parties les plus méridionales de la France. Un des préposés faisait chaque jour la ronde dans les loges, et quand un aliéné extravaguait, faisait du vacarme, refusait la nuit de se coucher, repoussait toute nourriture, etc., il lui intimait l'ordre précis de changer, et le prévenait que son obstination dans ses écarts serait punie le lendemain de dix coups de nerf de bœuf. L'exécution de l'arrêt était toujours ponctuelle, et s'il était nécessaire on la renouvelait même à plusieurs reprises. »

Voilà pour les mauvais traitements. Voulez-vous avoir une idée du logis des malheureux fous enfermés dans les hospices? C'est encore le livre de Pinel qui nous éclaire. Il raconte ce qui le frappa en arrivant à Bicêtre : « Tout étoit propre à tourner presque exclu-

(1) PINEL, *loc. cit.*

CHRONIQUE *(Suite)*

sivement mes vues vers le traitement moral, pour suppléer aux autres désavantages du local et de la disposition de l'hospice... intérieur de l'hospice très resserré, propre à faire éprouver le froid intense de l'hiver comme les chaleurs brûlantes de l'été, *loges semblables à des repaires d'animaux, privation totale des bains...*, nul endroit spacieux ou ombragé pour livrer les aliénés aux travaux de la culture, ou à des exercices variés, *impossibilité de les distribuer en diverses classes en les isolant* suivant les variétés et l'intensité de la manie. » Michelet, quand il décrit les misères des malheureux enfermés à Bicêtre le 4 septembre 1792, frémit et fait frémir d'horreur : « Il est impossible de dire ce que souffraient à Bicêtre les prisonniers, les malades, les mendiants ; couchés jusqu'à sept dans un lit, mangés de vermine, nourris de pain moisi, entassés dans des lieux humides, souvent dans des caves, au moindre prétexte éreintés de coups, ils enviaient le bagne, comme un paradis. »

Et cette abjection, le public était admis à certains jours à venir l'admirer. Moyennant pourboires, le gardien laissait approcher les visiteurs ; il était amusant de plaisanter, de se moquer des fous, de les harceler, de les provoquer. Beaucoup d'aliénés devenaient furieux après ces « visites ».

La thérapeutique proprement dite n'avait guère varié depuis l'antiquité, on en pourra juger par l'exposé du traitement dit « de l'Hôtel-Dieu de Paris » qui avait vers 1760 un bon renom d'efficacité.

Je l'emprunte à l'ouvrage de Colombier (1) ; cet opuscule porte par ailleurs la marque de son époque. L'auteur demande pour les fous des « asyles » spacieux, aérés, bâtis suivant les règles d'une bonne hygiène. Mais, pour le traitement physique, il ne sait que suivre la barbare routine.

« Il faut débuter par de grandes saignées et commencer par celle du pied, qu'on répétera deux ou trois fois ; ensuite on passera à celle de l'artère temporale et à celle de la jugulaire, en les faisant toujours grandes et copieuses. La nature a démontré la nécessité des saignées fortes dans ces occasions, en guérissant les frénétiques par des hémorragies abondantes... Dans l'intervalle de chaque saignée, on donnera s'il est possible deux lavements, l'un purgatif, l'autre émollient. »

Voici comment on administrait les purgatifs dans la manie : « On donnera les purgatifs graduellement, en commençant par les plus doux qui sont des cathartiques ; viendront ensuite les plus forts, dont on augmentera la dose pour aller jusqu'aux drastiques. »

L'auteur a la plus grande confiance dans les vertus de l'ellébore, et spécialement de l'ellébore noir.

(1) Colombier, Instruction sur la manière de gouverner les insensés. Paris, 1785.

On imagine facilement dans quel état se trouvait le malade après ce traitement :

« Un jeune militaire fut conduit de l'armée de la Vendée à Paris, écrit Pinel, dans un état de fureur, et soumis au traitement usité du ci-devant Hôtel-Dieu : saignées du pied répétées, et après la dernière il y eut une effusion excessive de sang par le déplacement de la bande, ce qui fut suivi d'un état prolongé de syncope. Il est transféré à Bicêtre, dans le dernier degré de débilité et de langueur ; déjections involontaires, visage pâle, point de parole, oblitération totale des fonctions de l'entendement. »

Mais ces malheureux, quand ils étaient devenus pensionnaires anciens de l'hospice, quand on n'essayait plus de les guérir en les saignant, en les « vidant » de toutes manières, avaient-ils au moins un régime alimentaire suffisant? Je cite encore Pinel

« Avant la Révolution, la ration journalière de pain était seulement d'une livre et demie (à Bicêtre) ; la distribution était faite le matin, ou plutôt elle était dévorée à l'instant et une partie du jour se passait ensuite dans une sorte de délire famélique. »

En 1792, la ration de pain fut portée à deux livres ; grâce à l'humanité et aux prodiges d'économie du gardien-chef on put donner une soupe matin et soir, et alors... la mortalité diminua considérablement. Sur 110 entrées en 1784 on avait noté 57 morts (plus de la moitié) ; en 1788, pour 151 entrées, on eut 95 morts. « En l'an II et en l'an III de la République, il n'en est mort que le huitième sur le nombre total. » Donc la plupart mouraient de faim !

J'ai parlé de l'économie et de l'habileté du gardien-chef : songez qu'il ne touchait que deux livres de beurre pour quatre cents livres de bouillon et qu'avec cela Pinel pouvait s'émerveiller de la bonne qualité de la cuisine !

L'an IV de la République, la ration de pain est de nouveau réduite. Pinel, la mort dans l'âme, voit ses convalescents redevenir furieux, hurlant que leurs persécuteurs veulent les faire mourir de faim.

En pluviôse et ventôse, il meurt à Bicêtre 29 aliénés. L'année précédente, le nombre total des morts en douze mois avait été de 22.

A la Salpêtrière, 56 folles succombent en un seul mois (brumaire an IV).

Pinel, dans le rapport qu'on lui avait demandé, dénonça avec courage les causes réelles de cette effroyable mortalité.

« On connaît la voracité des aliénés de l'un et l'autre sexe, écrivit-il ; la disette a donc porté principalement sur l'hospice des aliénés, et les suites ont été des flux de ventre séreux ou des dysenteries funestes. »

CHRONIQUE *(Suite)*

Nous pensons, par cet exposé de faits rigoureusement vrais, avoir assez justifié notre titre ; nous croyons avoir montré les tortures, le martyre qu'endurèrent les fous pendant des siècles et des siècles.

Nous avons entendu les gémissements, nous avons entendu les cris de famine, et sur les corps maigres le choc du bâton, et dans l'ombre du cachot le bruit de la lourde chaîne.

Il eût été consolant de prêter maintenant l'oreille aux voix pitoyables et éloquentes qui demandèrent pour les insensés un peu moins de barbarie. Mais la place nous est mesurée.

REVUE DES THÈSES

Les amputations à l'ambulance (Gaston Métivet, Th. Paris, 1917).

Il n'y a pas « un procédé type » d'amputations en chirurgie de guerre, dit G. Métivet, prosecteur à la Faculté. Tous les procédés, même ceux dits « en saucisson », doivent être employés, chacun d'eux avec des indications spéciales. Et le chirurgien doit se souvenir que la chirurgie « pendant les périodes de grandes attaques doit être malheureusement plus mutilante que la chirurgie pendant les périodes de calme ».

Traitement des fractures diaphysaires de l'avant-bras par projectiles de guerre (G. Durand, Th. Paris, 1917).

Ces fractures sont « bénignes au point de vue vital, graves au point de vue fonctionnel ». L'auteur recommande l'appareil de contention provisoire qu'il a imaginé et qui « présente toutes les qualités des appareils plâtrés à anse, sans en avoir les inconvénients ».

Le guidage pour extraction des projectiles (J. Pierquin, Th. Paris, 1917).

Par avantages décroissants, l'auteur classe ainsi les modes de guidage : 1° guidage par image visuelle ou contrôle par l'écran ; 2° guidage mécanique (compas) limité aux gros et moyens projectiles ; 3° guidage par vibrations électro-magnétiques provoquées, ou par le son produit par induction (impuissance sélective) ; 4° guidage par méthode électrique (comme combiné à un autre procédé).

La localisation des corps étrangers de guerre et des calculs dans la vessie (Ph. Kfouri, Th. Paris, 1917).

La *cystoscopie* doit être utilisée toutes les fois que la radiographie et les repéreurs n'ont pu fournir le diagnostic exact du siège vésical ou para-vésical des corps étrangers métalliques.

Blessures du crâne : leur traitement dans une ambulance de l'avant (J.-E. Kœchlin, Th. Paris, 1916).

« On ne devrait plus voir dans les ambulances un médecin, à la salle de pansements, explorer les plaies du crâne avec un stylet ou une sonde cannelée. C'est au chirurgien qu'incombe cette exploration, qui doit être faite sous anesthésie, en débridant la plaie et en examinant directement la surface osseuse, ou étant prêt à trépaner si cela est jugé nécessaire. » Il faut explorer toutes les plaies du crâne, même les plus petites et celles qui paraissent les plus bénignes, sous peine de s'exposer à des accidents.

Blessures du crâne par projectiles de guerre (E. Gamel, Th. Paris, 1915).

Par sa fréquence et sa gravité, la méningo-encéphalite constitue le danger le plus redoutable pour les blessés dont les lésions cérébrales sont compatibles avec la survie ; c'est sur sa pathogénie que doit être réglée la conduite du chirurgien. L'intervention immédiate ayant pour but le nettoyage, la mise en état du foyer traumatique, reste le meilleur moyen de la prévenir.

De l'orthognathie dans le traitement des fractures du maxillaire inférieur par projectile de guerre. Ce qu'elle doit à l'orthodontie (L. Solas, Th. Paris, 1916).

L'orthognathie est une méthode de réduction lente des fractures du maxillaire inférieur ; elle est par conséquent en opposition avec les méthodes sanglantes habituellement exceptionnelles. L'importance de l'orthognathie tient au fait que les blessés du maxillaire n'arrivent pas toujours assez tôt dans les services de prothèse maxillo-faciale, et même, lorsqu'ils arrivent assez tôt, ne peuvent pas toujours être traités immédiatement, leur état général ou local s'y opposant.

Sur le traitement chirurgical d'urgence des plaies de guerre du genou (René Bloch, Th. Paris, 1917).

Les plaies cliniquement non infectées du genou devront être suturées primitivement, après exérèse des projectiles et débris les accompagnant et des tissus contus avec curetage osseux au besoin ; habituellement, lavage à l'éther. *L'opération minima de M. Grégoire constitue la technique de choix de la suture primitive.* La suture primitive doit être intégrale : sans mèche ni drain portes ouvertes à l'infection extérieure.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Jean Leduc, médecin-major, tué à l'ennemi le 13 juin, quatre citations. — M. Jean Renault, radio-télégraphiste, fils du docteur et de Mme Charles Renault, mort au champ d'honneur. — Mlle Marguerite Hallé, âgée de vingt-trois ans, infirmière de la Société de secours aux Blessés militaires, décédée d'une maladie contractée en service. Elle était la fille du docteur et de Mme Noël Hallé. — Le Dr Régis, professeur à la faculté de médecine de Bordeaux, médecin inspecteur des asiles d'aliénés de la Gironde, membre correspondant de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Emile Subert, président de l'Association des médecins de la Nièvre, membre de la Société des Gens de lettres, sciences et arts du Nivernais, décédé à l'âge de quatre-vingt-un ans.

Mariages. — Le Dr Paul-Louis Couchoud et Mme Anthippe Sévastos. — Le lieutenant H. Brault, décoré de la Croix de guerre, fils du membre de l'Académie de médecine, avec Mlle Elisabeth Legrand. — Le Dr Vinquant, neveu du docteur Emile Laurent, de Paris, et Mlle Marguerite Guérineau, fille du maire du 13e arrondissement.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

LAURENT (Georges-Alexandre-Charles-Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) au 49e bataillon de chasseurs : *praticien aussi instruit que brave. A poussé de sa propre initiative son poste de secours jusqu'en première ligne, au cours d'un violent combat. A excité l'admiration des hommes par son calme et son sang-froid, soignant et évacuant sous le feu, jusqu'à la dernière minute, les hommes de son bataillon et d'une unité voisine. Deux citations.*

BROCQ (Louis-Marie-Henri-Pierre), médecin-major de 2e classe à une mission sanitaire française : *excellent chirurgien. Au cours d'une mission dans des circonstances difficiles, a fait preuve des plus belles qualités d'initiative et d'organisation. Deux citations.*

Médaille militaire. — BOUTILLIER (Arthur-René-Lucien-Gustave), pharmacien auxiliaire (active) à la 18e section d'infirmiers militaires au groupe de brancardiers divisionnaires : *pharmacien auxiliaire d'un moral élevé et d'un bel entrain. A fait preuve récemment du plus grand courage et du plus grand dévouement aux blessés. A été très grièvement atteint lui-même en aidant aux évacuations, malgré les bombardements incessants et très violents.*

HUMBLOT (Jean-Henry), médecin auxiliaire (réserve) au 65e bataillon de chasseurs : *jeune médecin d'une bravoure magnifique et d'une activité exemplaire sous le feu, s'est prodigué au milieu des lignes de tirailleurs pour relever des blessés, les soustraire aux mains de l'ennemi et entraîner les brancardiers par son exemple. Est allé relever en avant des lignes, sous la menace des mitrailleuses allemandes, le chef de corps grièvement blessé. Deux citations.*

ARCHAMBAUX (Nephtali), médecin auxiliaire (active), à la 1re compagnie du 150e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement exemplaire et d'un courage à toute épreuve. A été grièvement blessé, le 15 avril 1917, à Sapigneul, alors qu'il se portait à découvert au secours des blessés, malgré un violent tir de barrage. Une citation.*

DUMOULIN (Gilbert-Marie-Charles-Henri), médecin auxiliaire (active), à la 2e compagnie de mitrailleuses du 2e rég. de tirailleurs de marche : *jeune médecin qui a montré au cours d'un coup de main un dévouement et un mépris du danger dignes d'éloges. A été grièvement blessé à son poste.*

RIMÉ (Georges), sous-aide-major (réserve) au 3e bataillon du 127e rég. d'infanterie : *sous-aide-major actif, dévoué et courageux, n'a cessé, pendant un long séjour au régiment, de donner des preuves de sa valeur professinonelle et militaire. Chargé du service d'un poste de secours, a été très grièvement blessé en accomplissant son devoir. Deux citations.*

POUGET (Marie-Antoine-André), médecin auxiliaire (réserve) au 5e bataillon du 201e rég. d'infanterie : *seul médecin du bataillon, a suivi son unité pas à pas pendant toute la durée du combat, assurant les soins aux blessés avec son courage et son sang-froid ordinaires, faisant l'admiration de tous. Blessé lui-même, n'a déclaré sa blessure que le lendemain matin, après être revenu avec les derniers éléments de son bataillon et assuré l'évacuation d'un groupe de blessés. A refusé de se laisser évacuer pour se rendre utile encore, donnant ainsi un bel exemple de bravoure, d'esprit militaire et de haute conscience professionnelle.*

Citations à l'ordre de l'armée. — GALLY (Léon), sous-aide-major au 8e rég. de marche de tirailleurs : *au cours d'une attaque allemande, a rassemblé ses infirmiers et brancardiers, les a conduits sous le feu de l'artillerie et des mitrailleuses en première ligne, et a réussi à panser et à enlever tous ses blessés.*

GRUNBERG (Charles-Frédéric), médecin aide-major de 1re classe au 4e rég. mixte de zouaves et tirailleurs : *appelé à prendre les fonctions de chef de service, en pleine bataille dans un secteur nouveau, a prescrit immédiatement les dispositions les plus judicieuses pour organiser une relève et une évacuation rapides des blessés, s'est rendu fréquemment sur les positions en dépit des tirs incessants de l'ennemi, réconfortant les blessés et maintenant la confiance et l'ardeur parmi ses hommes.*

CHAZARAIN (Jean-Louis-Bénédict-Paul), médecin aide-major de 1re classe au 243e rég. d'artillerie de campagne : *dans les circonstances les plus difficiles, avec des moyens réduits par la bataille, fait preuve de qualités professionnelles de premier ordre, alliées au suprême mépris du danger ; a été intoxiqué par des obus à gaz ; évacué sans connaissance, a tenu à rejoindre son poste le lendemain, quoique incomplètement guéri.*

LÈRE (Marie), élève sage-femme ; *frappée mortellement, le 11 avril 1918, au cours d'un bombardement, dans l'accomplissement de son devoir.*

HUNTZBUCHLER (Mary-Lucie), élève sage-femme. LAUREAU (Renée-Eugénie-Louise), élève sage-femme : *ont été grièvement blessées, le 11 avril 1918, au cours d'un bombardement, dans l'accomplissement de leur devoir.*

ROTTIER (Maurice-Alban), médecin-major de 2e classe, au 76e rég. d'infanterie : *a donné l'exemple du plus beau courage en assurant le service de santé jusqu'aux premières lignes en plein combat, sous le feu des mitrailleuses.*

VAUBOURDOLLE (Marie-Joseph-Basile-Louis), médecin-major de 2e classe à l'ambulance 208 : *au cours d'un coup de main dans les lignes ennemies, a installé à proximité des lignes, en pleine zone de bombardement, un poste chirurgical avancé où il a pu sauver la vie à de nombreux blessés grâce à la rapidité des soins donnés.*

NOUVELLES *(Suite)*

TOUVÉRAS (Marcel-Pierre-Joseph), médecin aide-major de 1re classe au 294e rég. d'infanterie : *au cours des combats du... a montré les plus brillantes qualités de courage et de dévouement. N'a pas hésité à installer son poste de secours en plein air, aucun abri ne se trouvant dans la zone de son bataillon ; a soigné sans arrêt et évacué de nombreux blessés, sous un feu violent d'artillerie et de mitrailleuses, faisant l'admiration de tous par la crânerie de son attitude et sa haute conscience professionnelle.*

GASPAIS (Désiré), médecin aide-major de 1re classe au C. I. D. : *toujours sur la ligne de feu pendant la durée des combats ; est allé ramasser sur la ligne non seulement les blessés de son corps, mais ceux des unités voisines, les soignant avec une abnégation qui a fait l'admiration de tous.*

TERRASSON DE FOUGÈRES (Marcel), médecin aide-major de 1re classe au 19e rég. d'infanterie : *a déployé, au cours de combats incessants, de nuit et de jour, le plus beau courage et une complète abnégation, pansant et ramenant tous les blessés de son bataillon sous les feux les plus violents de mitrailleuses.*

Assistance fournie par le service de santé militaire aux populations civiles réfugiées. — La situation digne d'intérêt des populations civiles réfugiées et l'impossibilité où se trouve le département de l'Intérieur de faire face avec ses propres ressources à l'hébergement et à l'hospitalisation de ces populations, imposent au service de santé militaire l'obligation de prêter à ce département son concours le plus large dans la mesure compatible avec les besoins de l'hospitalisation militaire.

La dépêche 9095 3/7 du 10 avril 1917 a précisé les conditions dans lesquelles l'assistance médicale devait être fournie aux réfugiés civils hospitalisés ou hébergés dans les établissements du service de santé mis temporairement dans ce but à la disposition des préfets par le directeur du service de santé des régions.

Mais la question a été posée par l'autorité militaire locale, dans les régions, de savoir dans quelles conditions le service de santé pouvait être appelé à prodiguer ses soins aux populations réfugiées *non hospitalisées* et comment seraient délivrés aux malades de cette catégorie les médicaments qui leur seraient nécessaires.

J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'il y aura lieu de vous conformer, en cette matière, aux instructions ci-après :

1° *Assistance médicale.* — L'assistance médicale due aux réfugiés civils non hospitalisés rentre dans le cadre des prévisions de la circulaire n° 63 Ci/7 du 21 avril 1916 réglant le concours que les médecins militaires sont tenus d'apporter au service médical des populations civiles.

Cette circulaire spécifie notamment que « le service médical dans les secteurs dépourvus de médecins ou qui n'en auraient pas un nombre suffisant, sera toujours assuré à l'avenir par des médecins militaires ou militarisés percevant uniquement leur solde militaire à l'exclusion de tous autres honoraires ou émoluments ».

En conséquence, il appartient aux préfets de signaler aux directeurs du service de santé des régions les besoins qui résulteraient, en ce qui concerne les soins médicaux aux populations civiles réfugiées, de l'insuffisance numérique du personnel médical civil.

Il en est de même pour les établissements collectifs tels que casernes, immeubles divers, mis à la disposition des réfugiés ou pour les hôpitaux improvisés dans lesquels ont été recueillis, sans leur personnel hospitalier, des malades, aliénés ou vieillards évacués par convois collectifs.

Les réfugiés de cette dernière catégorie rentrent dans les conditions prévues par la circulaire ci-dessus visée : le personnel médical est, dans chacun de ces cas d'espèce, fourni par le directeur du service de santé régional sur la demande du préfet.

2° *Assistance pharmaceutique.* — L'assistance pharmaceutique aux réfugiés rentre dans le cas général de l'assistance aux populations civiles. Elle doit, normalement, être assurée par le service médical de l'assistance gratuite, qui a recours aux pharmacies civiles locales.

Toutefois, pour les établissements collectifs éloignés de centres importants pourvus de pharmaciens civils, des pharmacies de secours comprenant médicaments et pansements d'urgence cédés par le service de santé, seront mises à la disposition des médecins assurant le service de ces populations, à charge de remboursement par le département de l'Intérieur. Ces cas d'espèce, exceptionnels, devront faire l'objet de demandes motivées adressées par les préfets aux directeurs du service de santé des régions, qui statueront et rendront compte à l'administration centrale sous le timbre de la « section du matériel sanitaire et du ravitaillement ».

LOUIS MOURIER.

Affectation dans les villes de Facultés des médecins aides-majors, sous-aides-majors et médecins auxiliaires qui réunissent les conditions requises par la circulaire du ministre de l'instruction publique du 7 novembre 1917. — Aux termes de la circulaire du ministre de l'Instruction publique, en date du 26 mars 1918, les étudiants des classes 1916 et antérieures, déjà inscrits dans les Facultés et actuellement sous les drapeaux, sont autorisés à prendre des inscriptions et à poursuivre leur scolarité à partir du 1er avril 1918, dans la mesure où le leur permettront leurs obligations militaires.

Antérieurement à cette date, le ministre de l'Instruction publique, *par sa circulaire du 7 novembre* 1917, avait autorisé les étudiants versés dans le service auxiliaire pour blessure ou maladie contractées au front, les officiers combattants évacués du front pour blessure ou maladie, les médecins et pharmaciens aides-majors, sous-aides-majors et auxiliaires évacués pour blessure ou maladie contractée au front, à prendre des inscriptions et poursuivre leurs études.

Comme conséquence de cette décision, le sous-secrétaire d'Etat du service de santé a été saisi, soit par le ministre de l'Instruction publique, soit directement par les intéressés, d'un certain nombre de demandes d'étudiants bénéficiaires de ces dispositions, en vue d'être affectés dans les villes de leurs Facultés d'origine.

J'ai décidé que ces dispositions seront appliquées dans les conditions suivantes :

Les étudiants susceptibles d'en bénéficier devront adresser leur demande par l'intermédiaire du Directeur du service de santé de la Région ; cette demande devra être accompagnée d'*un certificat délivré par le doyen de leur Faculté*, attestant qu'ils réunissent les conditions prévues par la circulaire du 7 novembre 1917.

Ces étudiants assureront un service hospitalier dans

NOUVELLES *(Suite)*

les formations sanitaires de la place ; mais dans la mesure où le permettront les obligations du service, une certaine latitude leur sera accordée pour poursuivre leurs études à la Faculté. LOUIS MOURIER.

Nomination d'office à l'emploi de médecin auxiliaire des étudiants en médecine du service auxiliaire. — Aux termes de la circulaire 540 Ci/7 du 20 juin 1917, les étudiants en médecine appartenant au service auxiliaire, titulaires d'au moins douze inscriptions de doctorat, peuvent être nommés à l'emploi de médecin auxiliaire. Un certain nombre de ces étudiants n'ayant pas encore sollicité leur nomination et, d'autre part, leurs chefs de service n'ayant pas cru devoir prendre l'initiative de les proposer, j'ai décidé que par analogie avec les circulaires 56 Ci/7, du 2 mars 1916, relative à la nomination d'office à l'emploi de médecin auxiliaire des étudiants en médecine du service armé, et 717 Ci/7, du 11 mai 1918, prescrivant de proposer d'office pour le grade de médecin aide-major de 2e classe les docteurs en médecine du service auxiliaire, les étudiants en médecine appartenant au service auxiliaire, pourvus d'au moins douze inscriptions de doctorat, *seront nommés d'office* à l'emploi de médecin auxiliaire, s'ils réunissent les conditions d'honorabilité indispensables.

La condition d'aptitude à faire campagne, certifiée par un certificat de visite et de contre-visite, est abrogée pour cette catégorie de candidats ; ils seront affectés suivant les règles générales du service de santé, d'après leur classe et selon leur aptitude restreinte ou complète. LOUIS MOURIER.

A l'Académie de médecine. — Quelques lignes sur les deux nouveaux membres titulaires élus dans la séance du 18 juin dernier.

LE PROFESSEUR HARTMANN, l'un des principaux élèves du professeur Terrier, est né à Paris le 26 juin 1860. Chirurgien des hôpitaux en 1892, agrégé en 1895, il fut nommé professeur en 1909. Son enseignement clinique se double de celui qu'il a donné dans de nombreux ouvrages, les uns, comme le *Manuel de pathologie externe et de clinique chirurgicale* (avec Terrier et Broca) ou le *Traité de médecine opératoire* (avec Berger), embrassant tout le champ de la chirurgie, les autres, comme la *Chirurgie du rectum*, la *Chirurgie des organes génito-urinaires de l'homme*, le *Traité des maladies de l'estomac* (avec Soupault), exposant certains chapitres particuliers de l'art opératoire auxquels l'auteur a fait faire de notables progrès. Le professeur de clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu est membre du comité consultatif du service de santé, chevalier de la Légion d'honneur, etc.

LE Dr GEORGES THIBIERGE a été interne des hôpitaux en 1879, médecin des hôpitaux en 1890, et dirige depuis de longues années un service de dermatologie et de syphiligraphie à l'hôpital Saint-Louis. Il est médecin expert près le tribunal de la Seine, et secrétaire général de la Société de médecine légale de France. Ses principaux travaux portent sur les maladies de la peau, les maladies vénériennes, la médecine légale et l'hygiène professionnelle. Il a écrit récemment un volume sur *la Syphilis et l'armée*, ouvrage qui a eu un très grand succès.

Honoraires du médecin et accidents du travail. — Il semble intéressant de rappeler à l'attention des médecins praticiens, un jugement du tribunal de paix d'Argenteuil (26 octobre 1916), jugement d'après lequel le tarif Dubief du 3 septembre 1905 n'autorise pas à ajouter chaque fois, à chacune des allocations spéciales prévues pour les interventions de petite chirurgie ou de pansement, le prix de l'examen à domicile ou au cabinet de consultation.

Dans l'espèce, il s'agit d'une note de *massages* pour laquelle le docteur X... assignait le patron pour soins donnés à un ouvrier accidenté. D'ailleurs, voici le texte même du jugement, tel que nous l'extrayons, en presque totalité, du *Recueil spécial des accidents du travail* (1918, nos 3 et 4 réunis) :

« Attendu que l'on remarque que, pour un accident ayant causé une incapacité de travail de seize jours, la note comporte treize articles dont dix ont trait à des massages ;

« Que tous les articles relatifs à ces massages, soit au domicile du blessé, soit au cabinet du docteur, les premiers qualifiés visites, les seconds consultations, sont comptés cumulativement au prix de trois visites, soit six francs pour chacune de celles ayant eu lieu au domicile du blessé, et quatre francs cinquante centimes pour chacune des autres ;

« Attendu que si le tarif Dubief, du 3 septembre 1905, mentionne bien, dans son article 10, que les soins médicaux et opératoires de petite chirurgie donnent droit, en sus du prix de la consultation ou de la visite, à une allocation indiquée suivant le genre de blessures aux paragraphes *a* et *b*, il ne s'ensuit pas que chaque fois que le médecin traitant se rend au domicile du blessé pour y pratiquer une opération de petite chirurgie ou un pansement, ou chaque fois que le blessé se rend au cabinet du docteur pour y recevoir les mêmes soins, le médecin traitant ait droit à une visite ou à une consultation en plus de ses honoraires ;

« Attendu qu'il est évident qu'une fois le diagnostic établi et le traitement nécessaire ordonné, il devient inutile, dès le lendemain et tous les jours suivants, d'établir un nouveau diagnostic pour déclarer qu'il y a lieu de continuer le traitement ;

« Attendu qu'il serait absolument contraire à l'esprit qui a présidé à l'établissement du tarif dit Dubief de sanctionner un semblable cumul ;

« Attendu que, dans l'espèce qui nous est soumise, le médecin traitant a, dès la visite faite au blessé, au lendemain de l'accident, ordonné des massages ; que ce traitement a eu lieu le même jour et a été continué neuf autres fois, soit cinq fois au domicile du blessé et cinq fois au cabinet du docteur ;

« Attendu que, s'il nous semble légitime d'allouer au médecin traitant trois visites ou consultations en plus de ses honoraires pour massages, la première lorsqu'il a ordonné lesdits massages, la deuxième lorsqu'il a reconnu que le blessé pouvait venir à son cabinet (ce qui peut avoir nécessité un examen) et la troisième lorsqu'il a constaté que la blessure était consolidée, il serait excessif d'allouer au docteur le montant intégral de la note ;

« Qu'il y a lieu d'écarter les autres visites ou consultations qui viennent s'ajouter aux honoraires ;

« Attendu, en raison de ce qui vient d'être expliqué, qu'il y a lieu de déduire de la note du Dr X... trois visites à 2 francs l'une, une consultation à 1 fr. 50 l'une, etc. »

CHRONIQUE DES LIVRES

Enquête sur la production française et la concurrence étrangère, 1917. 8 vol. gr. in-8 (Paris, 23 avenue de Messine).

L'Association nationale d'expansion économique (industrie, commerce, agriculture) a publié, en 8 volumes, une série de rapports sur l'état actuel de la production française, sur la concurrence étrangère et sur les mesures à prendre immédiatement pour soutenir et favoriser l'expansion française après la guerre : cette publication ne saurait être trop recommandée. On trouve dans ces volumes une documentation extrêmement intéressante sur un très grand nombre de questions, d'une importance vitale pour notre pays, et l'on doit remercier les rapporteurs généraux, MM. Hauser et Hitier, ainsi que les nombreux rapporteurs particuliers, du travail considérable entrepris, afin de fixer les causes du ralentissement constaté avant la guerre dans notre développement économique, les moyens d'y remédier et les industries sur lesquelles doit porter le plus utilement notre effort collectif de fabrication et d'exportation.

Parmi les sujets intéressant plus particulièrement le médecin, nous citerons les produits chimiques (matières colorantes, produits pharmaceutiques, etc.) qui étaient devenus un véritable monopole allemand, par la négligence et l'inertie des chefs d'industrie et par des mesures économiques et fiscales malheureuses. La guerre nous a révélé notre infériorité lamentable à cet égard, à tel point que, en 1903, la France importait d'Allemagne pour 24 millions de francs de produits chimiques et 8 de teintures préparées; en 1913, ces chiffres passaient à 70 millions pour les produits chimiques et à 12 millions pour les teintures.

Nos voisins et amis étaient, d'ailleurs, aussi mal en point que nous-mêmes. L'Angleterre, l'Italie, l'Amérique même n'avaient pas mieux que nous résisté à l'emprise allemande. On apprenait avec stupeur que les usines suisses, que l'on croyait outillées pour fabriquer directement les couleurs comme les usines allemandes, se ravitaillaient en réalité en Allemagne et mettaient purement et simplement en boîtes, après un léger finissage, les produits allemands.

Comment nous étions-nous laissé acculer à une telle impasse, malgré tant d'inventions merveilleuses, faites en France? Comment les Allemands, assez neufs en ces matières cinquante ans auparavant, avaient-ils, à force de patience et de discipline, appliqué, développé, découvert, tandis qu'ils nous anesthésiaient aussi complètement? C'est là ce que montrent fort bien les rapports de M. Angier, de MM. Lambert et Lebée. Ils montrent que les très grandes fabriques allemandes, syndiquées en deux groupes, avaient simplement, pour les colorants comme pour les produits pharmaceutiques, installé en France des filiales par lesquelles s'écoulaient leurs produits, finis ou non : six usines allemandes de colorants artificiels sur le sol français fabriquaient de 85 à 90 p. 100 de la consommation nationale, finissant ou diluant les produits intermédiaires importés d'Allemagne et échappant ainsi presque complètement au tarif des douanes.

Or depuis la guerre, sous l'impulsion énergique et simultanée de l'initiative privée et des pouvoirs publics, s'est produit un réel travail de relèvement qui aboutit déjà à de grands résultats : huit établissements au moins ont été relevés : suivant M. Alphaud, la production de matières colorantes dépassait déjà, en 1917, 1 800 tonnes par an, plus de la moitié des quantités que l'Allemagne avait importées chez nous en 1913. Le mouvement est d'ailleurs général. En Angleterre, une quinzaine d'usines sont en voie de production. En Amérique, on calcule que, dans trois ans, les États-Unis seront en mesure de se passer totalement de la production chimique allemande.

Ces premiers résultats sont plus encourageants que toute autre victoire pour notre relèvement national. Après avoir organisé une industrie métallurgique de a puissance de laquelle les assauts de Verdun et de la Somme ont donné une idée, c'est un faible effort que de faire renaître sur notre sol l'industrie des colorants et des produits pharmaceutiques ; mais cet effort naissant, chacun de nous doit s'appliquer à l'encourager. On doit se rappeler avant tout la maxime allemande qui fut à la base des progrès stupéfiants que nous rappelons : le travail scientifique doit toujours être à la base du procédé industriel.

Pour la thérapeutique notamment, il doit se constituer solidement une organisation scientifique capable de guider l'industrie privée. Il en est de même pour l'industrie thermale. C'est seulement par l'*organisation scientifique* que l'on pourra réédifier solidement des sources de richesse nationale dont la guerre nous a cruellement révélé le triste état et que l'effort de l' « Association nationale d'expansion économique » nous aide à relever dès maintenant. Chacun de nous doit y contribuer pour sa part.

Paul Carnot.

Les plaies de guerre et leurs complications immédiates, leçons faites à l'Hôtel-Dieu, par Henri Hartmann, professeur de clinique chirurgicale, gr. in-8°, 200 pages avec 58 fig. (*Libr. Masson et Cie*).

Dans ces leçons faites à l'Hôtel-Dieu pendant le semestre d'hiver 1916-1917, le professeur Hartmann a résumé aussi brièvement que possible les données acquises au cours de trois années de guerre. Son enseignement porte sur les points suivants : les Plaies de guerre, Traitement des plaies de guerre, Hémorragies, Tétanos, Gangrène gazeuse, Choc traumatique, Appareils, Lésions osseuses, Plaies articulaires, Plaies du genou, du coude, de l'épaule, du poignet, de la hanche, du cou-de-pied, Amputations, Plaies du crâne, de la face, Lésions oculaires, Plaies de la poitrine, de l'abdomen, Pieds gelés.

Comme on le voit, c'est toute la chirurgie de guerre qui est passée en revue avec une sobriété, une précision, une clarté qui rendent la lecture de cet ouvrage particulièrement attrayante et qui lui assureront un succès durable.

Albert Mouchet.

Aide-mémoire de pharmacologie et de matière médicale, par le Dr Perdrizet. 2e *édition entièrement refondue*. 1918, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné, de la Collection du Manuel du doctorat en médecine Lefert, 4 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils).

La fièvre des armées en campagne, par les Drs P. Blum, professeur à l'École de médecine de Reims, et R. Voisin, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1918, gr. in-8, 78 pages, 4 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils).

VARIÉTÉS

QUELQUES NOTIONS SUR UNE AMBULANCE DIVISIONNAIRE

Par le Dr ROEDERER
Aide-major de 1re classe.

Définition. — Au début, on a défini une ambulance une « usine d'emballage ». Les circonstances s'étant modifiées, certaines ambulances sont devenues des asiles de convalescence avec, comme annexe, un petit atelier de réparation.

Situation topographique. — Une ambulance suit sa division. Si elle la suit de trop loin, sa division la perd. Si elle la précède, — cela s'est vu, mais ne se verra plus, — c'est elle qui perd sa division, avec la liberté (1).

Relations mutuelles. — On voit par là combien sont étroits les liens d'une ambulance et de sa division.

Vis-à-vis de sa division, une ambulance doit être modeste jusqu'à l'humilité, disciplinée jusqu'au sacrifice, réservée, soumise, dévouée, amène. Si elle pratique ces vertus, on lui donne le droit de coucher dans les châteaux.

Vis-à-vis de ses ambulances, une division a aussi des devoirs, mais leur seule énumération nous forcerait à sortir du cadre que nous nous sommes imposé.

Médecin-chef. — Le médecin-chef dirige l'ambulance, soit selon une ligne directe pour ce qui concerne le service médical, soit selon une ligne réfléchie par la personnalité d'un officier d'administration pour ce qui est des menus soucis.

Médecins en sous-ordre. — Si l'officier de troupe a des préoccupations, le médecin d'ambulance, par ce temps de guerre de siège, n'a pas assez d'occupations.

Si l'officier de troupe a un emploi du temps, le médecin d'ambulance a du temps sans emploi, et, comme il faut pourtant faire quelque chose, certains font des vers, d'autres de la peinture, quelques-uns des bridges, d'aucuns de la neurasthénie et beaucoup de la marche à pied.

On a cru remarquer que certaines spécialités longtemps suivies infligent des prédispositions inconscientes au caractère et influent sur le choix des délassements. Il faudrait grouper un grand nombre d'observations pour en tirer des déductions synthétiques formelles. Contentons-nous de noter que : les urinaires sont volontiers joviaux et bons joueurs de billard, les ophtalmologistes pessimistes, dans le noir, les orthopédistes taciturnes et archéologues, les médecins stratèges et maladroits aux jeux ; les chirurgiens se plaisent aux exercices physiques de tout ordre ; les accoucheurs étant devenus chirurgiens rappellent ceux-ci à grands traits.

Ces indications cueillies à la volée n'ont, bien entendu, qu'une valeur de notation toute locale.

Un fait qui mérite pourtant d'être relevé, c'est le médiocre goût des détails chez les médecins de complément. Ils s'étaient destinés à faire de grandes choses — les médiocres, qui constituent leur devoir actuel, leur semblent bien misérables — mais leur état moral est excellent et leur santé superbe.

Ceux qui se sont donné du mal pour remplir leurs fonctions ont appris différentes choses en ces quelques mois. Ils savent abattre un arbre, le débiter, peindre des voitures, enterrer des chevaux, raccommoder les vieux meubles et, au besoin, les détruire. Ils ont acquis des notions précieuses de botanique et de zoologie au contact de la nature et quelque documentation sur la thérapeutique au contact du pharmacien. Nous sera-t-il permis de dire que ces travaux en marge, ces loisirs eux-mêmes, témoignent de l'excellente santé des troupes? Signaler le chômage des médecins, n'est-ce pas, en somme, faire l'éloge de l'hygiène et, par conséquent, du service de santé, conservateur des effectifs?

Officier d'administration. — L'officier d'administration, s'il est de l'active, est jeune ; s'il est de réserve, est obèse.

Officier d'approvisionnement. — On désigne sous ce vocable un être mythique et difficilement définissable, d'autant plus curieux des choses médicales qu'il y est plus étranger et qui a fixé une fois pour toutes ses destinées intellectuelles autour des romans de Ponson du Terrail. Sa tête ainsi, malgré l'âge, reste attachée à la chimère.

Son cœur, il l'a depuis longtemps donné à l'Intendance. Mais c'est là une mauvaise union, un de ces ménages où les querelles restent pendantes et que les voisins s'attendent toujours à voir divorcer le lendemain.

L'officier d'approvisionnement est un être à éclipse. Il disparaît sous des raisons mystérieuses, mais reparaît avec périodicité. Sa courbe le rapproche de la ligne des abscisses représentée par la table de la popote, aux heures 12 et 19, — il est alors bavard et d'appétit robuste, — ... puis il s'escamote sans bruit et rumine dans la solitude.

Les feuilles qu'il couvre de grimoires apprendront aux paléographes de l'avenir comment on divise un vingtième de portion supplémentaire par un centième de partie prenante.

Ces différents calculs sont faits, bien entendu, sous le contrôle d'un secrétaire.

Les hommes. — Sous la direction d'un important état-major médico-chirurgical fonctionnent 38 infirmiers. Ils appartiennent au service armé et au service auxiliaire.

A voir l'excellente qualité de ceux du service auxiliaire, on regrette que ceux du service armé ne soient pas dans des régiments (2).

Quoi qu'il en soit, ces infirmiers de fortune démontrent combien la bonté est naturelle au peuple de France. La pitié, la tendresse innée sont au fond de l'âme de la race. Cette tendresse s'épanche en attitudes parfois gauches et souvent touchantes, en mots qu'il faudrait recueillir.

Une faute d'asepsie vite entrevue est aisément réparée. Elle porte même ses fruits, car elle peut être solidement instructive.

Combien plus grave serait une erreur de sentiment ! Mais on n'en a point à déplorer.

Ces hommes, venus des quatre coins des professions et qui révèlent par ailleurs une égale propension à la nonchalance pour tout ce qui apparaît simplement « du service », se découvrent tous le même zèle quand il s'agit des blessés.

D'ailleurs, même dans les ambulances, on peut dis-

(1) Ces notes ont été prises au début de la guerre; elles n'ont qu'une valeur rétrospective.

(2) Mêmes remarques que précédemment.

VARIÉTÉS *(Suite)*

tinguer quelques autres vertus françaises et pas mal de défauts.

Notons sans ordre quelques remarques :

Un sens relatif de la propreté contraste avec les recherches de la coquetterie ;

Une trop grande facilité à comprendre retient l'esprit dans l'à-peu-près ;

Une disposition à la vanité n'est pas indifférente à la conservation souhaitable de l'amour du panache ;

Une perpétuelle jeunesse tient les âmes ouvertes et facilite ainsi les enthousiasmes prompts ;

Un certain reploiement sur soi-même et le goût de la propriété ne sont pas incompatibles avec les brusques élans de la générosité ;

Les têtes sont parfois mauvaises, les cœurs toujours excellents ;

L'indulgence est une des vertus les plus nécessaires à la vie des collectivités — c'est pourtant une des plus rarement pratiquées ;

Aux Français, la discipline imposée est pénible, ils restent fidèles à la discipline consentie — le tout est de la faire admettre !

Ce sont des êtres dominés par toutes les influences extérieures, réagissant étrangement aux impressions périphériques, sensibles à un refrain, à quelques vers, à un rayon de soleil — en somme toujours latins et pas mal poètes ;

Adversaires de l'inégalité et combien enclins à la critique ! ils aiment cependant le chef, mais le respectent d'autant plus qu'il est plus juste, plus égal de caractère, plus net de décision et qu'ils perçoivent mieux sa supériorité. Non pas également d'ailleurs toutes les supériorités : la prééminence de l'intelligence, de la science, de la force morale servent également à dominer, mais les hommes simples n'ont pas tant le culte de l'intelligence dont ils ne mesurent pas toute l'étendue, la vénération de la science qu'ils manquent de critérium pour apprécier, que la divination de la force morale et une grande soumission à son endroit. C'est elle qui maintient le mieux.

Une troupe — c'est un truisme bien ancien — ne vaut décidément que par son chef — encore de nos jours, — mais que de qualités en un seul homme !

Et puis, il y a la manière — et il n'est pas sûr qu'on l'acquière dans les périodes d'instruction. — C'est peut-être un *don congénital*.

Entre les officiers et les hommes s'interpose une autorité qui, dans les ambulances, est surtout apparente et un peu falote.

Les gradés et les sous-officiers. — Ce qu'ils sont dans une ambulance ne permet pas de présumer ce qu'ils peuvent être dans les corps de troupe. On se plaît même à les imaginer assez différents. On suppose aussi que les besoins des hôpitaux du territoire ne sont pas ceux des ambulances de campagne.

Or, un état-major d'ambulance qui connaît bien ses besoins généraux, également ses besoins propres et a pu apprécier les éléments dont il dispose, devrait pouvoir sanctionner ses appréciations et demeurer libre du choix de ses gradés. Car il y a des révélations, et tel curé de campagne ferait à l'occasion un meilleur caporal infirmier que tel ancien soldat d'Afrique. Le « dépôt » ne s'en doute pas toujours.

Le train. — Derrière une ambulance, à la gauche, il y a des voitures, devant les voitures des chevaux et sur les voitures des hommes.

Les voitures. — Sont devenues poivre et sel — mais valent mieux, au demeurant, qu'au temps de leur jeunesse.

Les chevaux. — Par sélection naturelle et élimination successive des morbides, les chevaux, après quelques mois de campagne, se sont fortement améliorés.

Les hommes en ont peut-être fait autant, mais on s'en aperçoit moins. Cette épuration se serait faite chez eux par un phénomène différent. Quelques cavaliers sont tombés dans le « train » ; ils demeurent souvent les meilleurs et leur influence est bienfaisante.

Pourtant c'est dans le train des équipages que l'on voit pratiquer surtout ces deux maximes :

« Qu'il faut toujours remettre au lendemain ce que l'on peut faire le jour même » ;

et que « l'anonymat répartit confortablement les responsabilités ».

A PROPOS DE LA RACHIANESTHÉSIE

Dans son article de *Paris médical* (1918, p. 471) sur la rachianesthésie, M. Le Filliatre a écrit la phrase suivante que je ne puis laisser passer sans protester : « L'inconstance de l'anesthésie de l'abdomen dans la rachianesthésie classique devait forcément amener les chirurgiens, même entraînés à cette méthode, comme M. Chaput, à conclure que pour les interventions sur l'abdomen on ne pouvait pas compter sur la rachianesthésie et que l'on devait se servir de narcose par éther ou chloroforme. »

M. Le Filliatre n'a pas compris toute ma pensée, car s'il est vrai que, à la Société de chirurgie en 1917, j'ai déconseillé la rachianesthésie pour les coups de feu de l'abdomen compliqués de shock, c'est uniquement pour ne pas déconsidérer la méthode par des insuccès dont elle ne devrait pas être responsable ; mais tout le monde sait, et j'ai indiqué dans tous mes travaux antérieurs que je fais toutes mes laparotomies civiles à la rachinovocaïnisation avec d'excellents résultats ; c'est pourquoi je ne puis pas accepter l'affirmation de M. Le Filliatre quand il déclare que je ne suis pas partisan de la rachianesthésie pour les opérations abdominales.

Dr H. Chaput.

La réponse de M. Chaput tranche parfaitement la question, et je suis très heureux, dans l'intérêt de nos malades et blessés, de lire sa si juste réponse. Je ne vois pas, en effet, pourquoi un civil serait autrement anesthésié qu'un militaire.

Il y aurait lieu de rapporter, comme omission à mon article, à la page 474, dans le bas, première colonne, le titre de la solution à injecter et mettre, au lieu de : « Solution de chlorhydrate... »,

« Solution au 1/50e de chlorhydrate. »

Dr Le Filliatre.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Legras, médecin en chef honoraire de l'infirmerie spéciale du dépôt, décédé à l'âge de quatre-vingts ans. — Le Dr Jules Ehrmann, originaire de Mulhouse, membre associé national de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, médaillé de 1870, qui a succombé dans sa quatre-vingt-troisième année, chez un de ses fils à Nîmes. Il était l'auteur de travaux sur la staphylorragie, et en général sur toutes les affections de la voûte palatine. — Le Dr Henri Pertat, aide-major de 1re classe (Croix de guerre française et belge); il était le mari de Mme Pertat, interne des hôpitaux de Paris, et le frère du Dr Gabriel Pertat (de Joinville). — Le Dr Ehrmann, membre associé de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur.

Mariages. — M. Jean Michaux, interne des hôpitaux de Paris, aide-major de 1re classe aux armées, décoré de la croix de guerre, et Mlle Madeleine Pommay, interne provisoire des hôpitaux de Paris. — Le Dr Henri Van Den Bosselie, aide-major aux armées, avec Mlle Andrée Joubert, infirmière décorée de la médaille d'or des épidémies. — M. Gilbert Nourrissat, sous-aide-major aux armées, décoré de la Croix de guerre, avec Mlle Sornay.

Hospitalisation à Vichy des paludéens rapatriés de l'armée d'Orient. — En présence de certaines données nouvelles, il a paru que les paludéens, non fébricitants, rapatriés de l'armée d'Orient, pouvaient être admis à bénéficier, même en période estivo-automnale, de la cure thermale de Vichy, à la condition qu'ils soient soumis à une surveillance médicale rigoureuse, tendant à évacuer, sans délai, ceux d'entre eux qui présenteraient, en cours de traitement, un accès palustre ou qui, en dehors de tout accès, seraient reconnus porteurs d'hématozoaires.

En conséquence, les dispositions de ma circulaire no 715 Ci/7, du 10 mai 1918, sont abrogées, et tous les militaires paludéens, non fébricitants, présentant un syndrome spléno-hépatique, pourront être traités à Vichy à toutes les périodes de l'année.

Pour chacun de ces sujets, et quel que soit leur état de santé apparente, il sera pratiqué deux examens hématologiques par semaine.

M. le médecin-chef du centre paludéen de la XIIIe région est spécialement chargé de veiller, sous l'autorité du directeur régional et d'entente avec le médecin-chef de la place de Vichy, à l'exécution stricte des prescriptions ci-dessus. LOUIS MOURIER.

Hôpital de Brévannes. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris a émis un avis favorable à l'adoption d'un crédit de 7 898 francs en vue de la construction à l'hospice de Brévannes d'une galerie souterraine en ciment armé appelée à desservir les pavillons.

Etudiant à neuf inscriptions. — M. Sibuet, député, expose à M. le ministre de la guerre qu'un étudiant en médecine, ayant avant la mobilisation trois années de scolarité et neuf inscriptions de doctorat (ancien régime), a subi avec succès son deuxième examen probatoire et possède actuellement treize inscriptions (externe des hôpitaux de Paris au concours de 1913), qu'il est sous-aide-major aux armées, qu'il a trente-huit mois de présence au front, dont trente-deux comme médecin, et demandant s'il peut être proposé par ses chefs au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire.

Réponse. — Réponse affirmative, si l'intéressé était titulaire de 13 inscriptions avant le 18 janvier 1917. En outre, la question de l'accession au grade de médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire, de tous les étudiants titulaires de 8 inscriptions validées avant le 1er décembre 1914, est actuellement à l'étude.

Les docteurs en médecine du service auxiliaire. — Le sous-secrétaire d'État du service de santé vient de décider que les docteurs en médecine appartenant au service auxiliaire, qui sont incorporés — pourvus ou non du grade de médecin auxiliaire — seront proposés d'office pour le grade de médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, s'ils n'en ont pas encore fait la demande.

Ces promotions seront effectuées automatiquement, sous la réserve que les candidats justifieront de leur aptitude professionnelle (certificat de visite et de contre-visite, constatant l'aptitude physique du candidat au point de vue de l'exécution du service médical, par exemple apte au service hospitalier dans la zone des étapes) et qu'ils donnent les garanties d'honorabilité exigées des officiers.

Création d'officiers dentistes. — La Chambre vient de prononcer le renvoi à la Commission de l'armée du projet de loi suivant présenté par M. Georges Clemenceau, ministre de la Guerre, et M. L.-L. Klotz, ministre des Finances :

Article unique. — L'article 39 de la loi du 16 mars 1882 sur l'administration de l'armée est modifié ainsi qu'il suit :

Art. 39. — En cas de mobilisation, le cadre du corps de santé militaire est complété par des médecins, des pharmaciens et des dentistes militaires de réserve et de l'armée territoriale, qui rempliront les conditions déterminées par un règlement ministériel.

Les dentistes militaires de complément possèdent une hiérarchie propre, savoir : officier dentiste de 1re et de 2e classe.

Ces grades correspondent respectivement, dans la hiérarchie militaire, à ceux de lieutenant et de sous-lieutenant.

Cette correspondance de grade ne modifie point la situation, dans la hiérarchie générale et dans le service, qui est faite aux membres du corps de santé.

Officiers des vieilles classes. — M. Balitrand, député, appelle l'attention de M. le ministre de la Guerre sur la situation des officiers des vieilles classes territoriales, versés dans l'active depuis plus d'un an, alors que dans les régiments territoriaux il reste encore un très grand nombre d'officiers plus jeunes, et lui demande si, même à égalité d'âge, il ne serait pas juste de relever les officiers qui font depuis longtemps le service dans l'active par d'autres officiers qui, depuis le début de la guerre, n'ont pas quitté les régiments territoriaux.

Réponse. — Des ordres ont été donnés aux généraux commandant les armées pour que les officiers territoriaux des vieilles classes soient affectés, suivant leurs aptitudes physiques, soit à des corps territoriaux, soit à des services de l'arrière, par permutation avec des officiers des classes plus jeunes servant dans ces corps ou services. Ces permutations sont en cours d'exécution.

CHRONIQUE DES LIVRES

Guide pour les formations sanitaires des armées (dans leurs relations avec le bureau de comptabilité du service de santé des armées), par C. ROFFIDAL, officier d'administration principal du service de santé. Un volume relié, de 272 pages ; prix : 5 francs (Chez *Henri Charles-Lavauzelle*, Paris et Limoges, 1918).

C'est un livre de comptabilité avec nombreuses reproductions des libellés *ad hoc*, pour comptabilité-journées, comptabilité-consommations, comptabilité-deniers, comptabilité-matières. Il y est question de pharmacie, d'archives, de l'envoi des documents de comptabilité au bureau de comptabilité du service de santé des armées, du billet d'hôpital des militaires décédés dans les formations sanitaires de la zone des armées, du passage d'une formation sanitaire des armées dans la zone de l'arrière ou dans la zone de l'intérieur.

C'est vraiment spécial et, sans aucun doute, utile pour les spécialistes en la matière. L'auteur s'est efforcé de favoriser l'application des deux points suivants de la circulaire de M. le sous-secrétaire d'Etat du service de santé militaire, en date du 15 janvier 1917 :

« L'économie la plus stricte est, dans les circonstances actuelles, un impérieux devoir patriotique.

« Toute perte de temps, toute dépense inutile, tout usage abusif de matériel ou de denrées, diminuent la force de résistance du pays et risquent de compromettre l'avenir. »

Si M. Roffidal parvient à faire appliquer à la lettre ces deux points de la circulaire en question, il aura fait une œuvre géniale. Il prend l'initiative de cet essai ; c'est déjà très méritoire et nous l'en félicitons. K.

Nos anciens à Corfou. Souvenirs de l'aide-major Lamare-Picquot (1807-1814), par HUBERT PERNOT, chargé de cours à la Sorbonne. Un volume in-12, de 250 pages (*Librairie Félix Alcan*, Paris, 1918).

M. Hubert Pernot a été bien inspiré en publiant, avec beaucoup d'annotations, les souvenirs que l'aide-major Lamare-Picquot a rédigés dans leur ensemble, au plus tard en 1820, et qui expriment simplement, sans aucune prétention, ce qu'il a observé pendant un séjour de près de sept années vécues à Corfou principalement et, occasionnellement, aux îles Ioniennes.

C'était au temps de la grande époque, au lendemain d'Austerlitz. L'étudiant en médecine de deuxième année, rempli d'enthousiasme comme toute la jeunesse d'alors, n'attendit pas les deux ans qui lui manquaient pour subir le sort de la conscription. Il voulut passer les épreuves pour l'obtention du grade de chirurgien sous-aide-major, et obtint une commission, d'abord pour l'armée d'Allemagne et finalement, sur son insistance, pour l'Italie. Et le voilà qui quitte Paris, pour gagner Lyon, puis Turin, Milan, Lodi, Plaisance, Parme, Bologne, Florence et Naples. Sur chacune de ses étapes, il nous est transmis des impressions, à la fois juvéniles et souvent profondes, dénotant chez l'aide-major Lamare-Picquot un sens d'observation peu commun. Mais c'est surtout Naples qui l'« emballe » ; ce « lieu de magie » dont il décrit l'aspect, la société, le climat, les mendiants et les lazzaroni, les théâtres, les coutumes,... bref, tout ce qu'on peut saisir sur le vif et à son aise en flânant pendant sept mois dans cette ville éternellement fascinante.

Le 28 août 1808, ordre de se rendre à Corfou, c'est-à-dire dans l'une des « Sept Iles » que l'armée d'Italie avait autrefois conquises, et qui, en vertu du traité de Tilsitt, nous revenaient de nouveau. Et alors, notre jeune confrère, qui s'était embarqué avec son *Enéide*, évoque l'île de Corcyre et le naufrage d'Ulysse, ainsi que les gentillesses de la fille d'Alcinoüs envers l'époux errant de Pénélope, sans omettre les fantaisies de Jason à l'égard de Médée, etc. Quant à l'île de Corfou de 1808, elle est l'objet de notes intéressantes concernant le climat, les saisons, les usages, l'instruction, le commerce, les races, etc. Avec ce cicerone entraînant, nous allons à Parga, et à Janina, en Albanie et en Epire ; nous revoyons l'ancienne Leucate et son rocher immortalisé par la mort de Sapho; nous nous embarquons pour Cythère (actuellement Cérigo), et ensuite pour Ithaque ; nous faisons escale à Céphalonie, la plus grande des îles ioniennes, et aussi à Zante, surnommée « la fleur du Levant ». Et durant ce voyage d'agrément, ce sont des aperçus, soit instantanés, soit développés, à propos des habitants, ou de la religion et des coutumes grecques, ou bien sur les cruautés des Turcs, lesquels décidément sont restés identiques à eux-mêmes.

Les années se succèdent ; 1813 et 1814 viennent : ce sont les désastres de Leipzig, la campagne de 1814, et finalement, la chute de Napoléon. Lamare-Picquot reste fidèle au grand Empereur. Il stigmatise, en publiant leurs noms, les sénateurs qui ont eu la lâcheté, dans la séance du 1er avril 1814, de déclarer la déchéance du héros ; il ne voulut pas servir les Bourbons ; il quitta l'armée, passa son doctorat (1822) et s'installa à Honfleur, où il devint chirurgien de l'hôpital (1832), et consacra le reste de sa vie aux affaires publiques et aux recherches scientifiques. Il mourut dans cette ville le 2 octobre 1865.

Oui, nous devons savoir gré à M. Hubert Pernot d'avoir publié ces souvenirs. Cette lecture retiendra particulièrement ceux des nôtres qui, depuis cette guerre, sont allés ou sont encore à Corfou. A un siècle de distance, siècle qui commence à l'épopée napoléonienne et prendra fin avec l'épopée encore plus grande dont nous sommes les témoins ébahis et fiévreux, nos confrères qui sont là-bas en service commandé pourront rapprocher chronologiquement les choses vues et les choses senties. A ceux qui n'ont pas la bonne fortune de pouvoir faire eux-mêmes une partie du chemin que fit Ulysse, il leur reste le solide espoir que les médecins affectés aux armées d'Orient n'écriront pas exclusivement des choses intéressantes sur le paludisme, mais auront pris des notes copieuses et variées à la façon de « nos anciens à Corfou » et ne manqueront pas d'en faire bénéficier leurs contemporains.

H.

Etude historique et critique sur les affections de l'appareil digestif dans la première enfance, suivie d'un essai de classification clinique de ces affections, par le professeur A.-B. MARFAN. Gr. in-8, 87 pages, 3 fr.

Traité élémentaire de physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 4e *édition*, 2 vol. gr. in-8 de 1 300 pages avec 300 figures. En vente : Tome I. Prix de l'ouvrage complet en souscription, 32 fr.

VARIÉTÉS

LE NOUVEAU SANATORIUM DE BLIGNY

Par le Dr. J. ROSHEM
Médecin-chef d'un hôpital sanitaire.

Il nous paraît intéressant de présenter en quelques lignes ce nouvel hôpital sanitaire. Le public médical doit savoir par quels efforts a été réalisé en pleine guerre ce *sanatorium-type*, et en connaître les caractères essentiels.

L. Guinard, l'éminent phtisiologue qui dirige depuis des années les sanatoriums de Bligny, avait conçu, bien avant la guerre, l'idée d'une maison de tuberculeux où pourraient être soignés les malades à tous les degrés de l'évolution, où pourraient indifféremment entrer les « fermés », les « ouverts », les formes de début, aussi bien que les phtisiques vrais ; les tuberculeux valides comme les cachectiques au dernier terme.

Dans ce but, il avait obtenu de l'*Œuvre des sanatoriums populaires de Paris* la création de deux vastes pavillons, l'un pour les hommes, l'autre pour les femmes, où chaque malade aurait sa chambre absolument isolée et indépendante de la chambre voisine.

Cette « alvéolisation » — suivant le terme qu'il emploie — lui permettait d'obtenir du même coup le *sanatorium moyen*, indispensable échelon entre le sanatorium populaire et les établissements de luxe. Réalisation d'autant plus utile que ce genre de maisons est presque inconnu en France, et que chez nous les malades simplement aisés qui dédaignent l'hôpital et, d'autre part, ne peuvent payer cher en sont réduits à végéter chez eux en attendant d'y mourir.



Sanatorium de Fontenay-Bligny. Entrée principale.



Une chambre de malade.

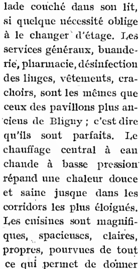
Quand la guerre survint, l'un des deux pavillons était plus qu'à demi terminé. Les travaux furent arrêtés par

VARIÉTÉS *(Suite)*

la mobilisation. Presque trois années s'écoulèrent sans qu'il fût possible de les reprendre.

En 1917, les délégués de la Croix-Rouge américaine, estimant à sa haute valeur l'œuvre inspirée et dirigée par Guinard, jugèrent qu'il n'était pas de trop grands sacrifices pour la mener à bonne fin. Malgré la guerre, c'est-à-dire malgré les difficultés de toutes espèces que l'on connaît, le nouvel hôpital fut prêt à fonctionner au début de mars 1918. Il importe de noter qu'il ne s'agit point ici d'une de ces improvisations hâtives que la guerre justifie, mais qui ont besoin de cette excuse.

Dans le nouveau sanatorium de Bligny, tout est au point. Tout se trouva réglé dès l'ouverture, et il le fallut bien, puisque certaines modifications d'ordre général en firent en un seul jour occuper tous les lits.



Un coin des cuisines.

Chaque pensionnaire a sa chambre particulière où il repose dans le calme, à l'abri des contaminations réciproques. Toutes les chambres sont orientées au sud; les malades qui ne peuvent sortir font la cure de chaise-longue sur leur balcon. Le moindre détail est prévu, les alités ont à portée de la main la sonnette et la lumière électrique. Un vaste ascenseur à mouvement lent et doux peut monter le malade couché dans son lit, si quelque nécessité oblige à le changer d'étage. Les services généraux, buanderie, pharmacie, désinfection des linges, vêtements, crachoirs, sont les mêmes que ceux des pavillons plus anciens de Bligny ; c'est dire qu'ils sont parfaits. Le chauffage central à eau chaude à basse pression répand une chaleur douce et saine jusque dans les corridors les plus éloignés. Les cuisines sont magnifiques, spacieuses, claires, propres, pourvues de tout ce qui permet de donner aux malades l'alimentation choisie qui leur convient.

Un tel hôpital achevé pendant la guerre grâce à la ténacité du maître qui en conçut le plan, grâce à la générosité de nos alliés d'Amérique, est un grand et réconfortant exemple.

A PROPOS DES ATELIERS DE PROTHÈSE MILITAIRES

Monsieur le DIRECTEUR,

Dans le numéro du 1er juin de *Paris médical* est paru, sous la signature de M. le Dr Anceau, un article intitulé : *Les centres d'appareillage et de rééducation et les ateliers de prothèse militaires.*

Cet article se termine par une conclusion, contre laquelle nous protestons avec la dernière énergie, car elle contient des affirmations que nous déclarons et pouvons prouver inexactes.

Tout d'abord l'auteur prétend que les mutilés demandent que leurs appareils soient fabriqués dans l'atelier de leur centre, plutôt que dans les ateliers d'orthopédie civils, et il en déduit que c'est ainsi qu'ils sont le mieux servis.

Cette généralisation de quelques cas qui ont pu se produire, par suite de la mauvaise répartition de certains centres de prothèse, que le service de santé a créés là où il n'existait aucun moyen de production, ne tend à rien moins qu'à discréditer la corporation tout entière des orthopédistes français, dont on a systématiquement repoussé tous les conseils, et à qui l'on voudrait faire endosser les responsabilités de tous les avatars qui sont survenus.

Les orthopédistes français ont au contraire montré, et les témoignages officiels sont nombreux, que leur production était irréprochable, et contrairement à l'assertion ci-dessus, ils peuvent prouver par de nombreux témoignages émanant de mutilés, que ceux-ci sont des plus satisfaits des appareils qui leur ont été fournis par l'industrie privée.

De plus, si ce qu'indique M. le Dr Anceau était exact, il faudrait en déduire que ses confrères composant les commissions de réception acceptent des appareils défectueux.

Le discrédit jeté à tort sur une industrie nationale est blâmable, et nos protestations auront certainement un écho en haut lieu.

Mais ce n'est pas tout : M. le Dr Anceau, en insistant sur ce fait, que les appareils fabriqués dans ces centres, tout en étant mieux faits, plus solides, mieux adaptés que les appareils livrés par l'industrie privée, ose affirmer qu'ils sont fabriqués plus économiquement !

Comme chacun sait qu'il est ridicule d'énoncer pareille hérésie, «l'économie des industries de l'État», nous ne la relevons que pour montrer la valeur de la première affirmation de l'auteur de l'article, contre lequel nous protestons encore de toutes nos forces.

En vous priant, Monsieur le Directeur, de bien vouloir insérer la présente lettre de protestation dans votre prochain numéro, nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués.

Le Président de la Chambre syndicale :
LÉON BRETON.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Gustave Verriest, professeur émérite de l'Université de Louvain, décédé inopinément à Saint-Cloud, le 25 juin dernier. Le défunt était une célébrité médicale belge. Il occupa pendant plus de vingt-cinq ans, avec un incomparable éclat, la chaire de pathologie interne. Il associa de bonne heure les recherches expérimentales aux investigations de la clinique et créa le laboratoire à côté de la clinique. Il fut président de l'Académie de médecine de Belgique; président du Congrès international de neurologie de Bruxelles en 1903; officier de l'Ordre de Léopold. Ce fut un très grand cœur et une très belle intelligence, et il laissera parmi ses confrères et anciens élèves d'unanimes regrets. — Le Dr Bonnaire, accoucheur en chef de la Maternité, professeur agrégé près la Faculté de Paris. — Le Dr Edouard Maurel, médecin principal de la marine en retraite, membre correspondant de l'Académie de médecine, décédé à Toulouse dans sa soixante-dix-huitième année. — Le Dr Delort, conseiller général du Cantal, mort à la suite d'une maladie contractée aux armées. — Le Dr Alexandre Quentin, un des plus anciens praticiens de Rouen, médecin des prisons, des Chemins de fer de l'Ouest, de l'Ecole normale, ancien conseiller municipal, décédé dans sa soixante-dix-huitième année. — Le professeur Grasset, de Montpellier, membre associé de l'Académie de médecine décédé à l'âge de soixante-neuf ans. — Le Dr Marcel Carpanetti, médecin aide-major de 1re classe, interne des hôpitaux de Paris, décédé des suites d'une maladie contractée au front. — Le Dr Grellety, aide-major aux armées, décédé des suites d'une maladie contractée au front. Il était le fils du Dr Grellety, de Vichy. — Le Dr Huc, médecin en chef de l'hôpital d'Orbec (Calvados). — Le Dr A. Duchaussoy, agrégé près la Faculté de médecine de Paris, secrétaire général fondateur de l'Association des Dames françaises, officier de la Légion d'honneur.

Mariages. — Le Dr Marcel Arnaudon, aide-major de 1re classe aux armées, décoré de la croix de guerre, avec Mlle Elisabeth de Tarnowsky, infirmière aux armées, sœur de M. Georges de Tarnowsky, médecin-chef de l'hôpital américain d'Anteuil. — M. André Jacquelin, médecin aide-major décoré de la croix de guerre, et Mlle Élisabeth Carré de Malberg. — M. Jean Hocquard, aide-major, et Mlle Marguerite Pinel-Maisonneuve. — M. Georges Jeanneney, aide-major de 1re classe, interne des hôpitaux de Bordeaux, avec Mlle Germaine Taris.

Service de santé. — Sont nommés membres de la commission supérieure consultative du Service de santé : M. le Dr Achard, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Necker ;

M. le Dr Babinski, membre de l'Académie de médecine, médecin de la Pitié ;

M. le médecin principal de 2e classe de Lapersonne, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine ;

M. Gautier, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie.

La Société médicale des hôpitaux et le directeur de l'Assistance publique. — Le bureau de la Société des médecins des hôpitaux ayant fait part à M. G. Mesureur, directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique de Paris, de l'émotion provoquée dans le corps médical des hôpitaux par sa circulaire du 21 juin dernier, a reçu la lettre suivante :

A Monsieur le Dr Netter, Président de la Société des médecins des hôpitaux.

« Monsieur le Président et cher collègue,

« Ma circulaire du 21 juin n'avait pas d'autre but que de mettre fin aux incertitudes que des articles de presse avaient fait naître sur l'évacuation des hôpitaux ; aussi ai-je appris avec peine que plusieurs de vos collègues s'étaient émus de certains passages de cette circulaire.

« Une phrase, dont le sens a pu échapper à mon attention, leur a fait croire qu'on méconnaissait la situation indépendante qu'ils doivent à leur mode de recrutement ainsi qu'à leurs services désintéressés et qu'on semblait mettre en doute leur dévouement, dont ils ont donné et donnent, surtout à l'heure actuelle, tant de preuves.

« Comme rien de pareil n'est jamais entré dans ma pensée, je vous prie d'exprimer à vos collègues mes regrets de ce malentendu et de leur redire les sentiments de haute estime et d'affectueuse confiance que mon administration professe à leur égard, d'accord avec les pouvoirs publics et avec la population parisienne tout entière.

« Veuillez agréer, monsieur le Président et cher collègue, l'expression de mes sentiments dévoués et de haute considération.

« G. Mesureur,
directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique de Paris,
Membre de l'Académie de médecine. »

Le **groupe médical parlementaire** s'est réuni le 20 juin, sous la présidence de M. le Dr Chauveau, sénateur. Sur le vœu concernant les médecins mobilisés qui font de la clientèle civile, M. Merlin fait observer que quelques médecins mobilisés dans certaines villes prennent leurs dispositions pour s'y implanter définitivement ; ils ont location, plaque et sonnette de nuit sur la rue, heures et jours de consultations, etc.

Il demande : 1o que le sous-secrétaire d'État au Service de santé fasse faire une enquête sur les cas signalés ; 2o que le sous-secrétaire d'État au Service de santé déplace immédiatement tous les médecins qui seraient signalés comme se livrant à cette tentative d'accaparement de clientèle.

M. le président demande qu'on fasse signer un engagement à tous les confrères de ne pas s'installer, après la guerre, dans les villes où ils ont été mobilisés.

A propos de cet engagement et de sa valeur réelle, une discussion s'engage. MM. Chauveau, Merlin, Doizy, Peyroux, Navarre, Amodru, Laurent, y prennent part.

On décide de demander à l'Union des syndicats médicaux l'avis de son conseil juridique sur la valeur du susdit engagement et les sanctions qu'elle pourrait comporter.

A propos de la relève régulière et du déplacement semestriel obligatoire des médecins mobilisés dans les villes de l'intérieur, M. Merlin croit qu'il y aurait certains inconvénients, au moins pour les spécialistes, ceux de la prothèse faciale notamment, à faire des déplacements si fréquents.

Le président croit, au contraire, que, même pour les spécialistes, il n'y a pas d'inconvénient sérieux à leur rem-

NOUVELLES *(Suite)*

placement par ces confrères exerçant la même spécialité.

Le Groupe émet également le vœu que les honoraires touchés par les médecins mobilisés faisant de la clientèle civile soient versés (après payement des frais justifiés) à la Caisse médicale de secours de guerre pour les confrères mobilisés.

Représentation de la Presse médicale au Comité de la Presse. — Le Groupe décide de suivre cette question malgré le refus du ministre du Commerce. Il demandera au Dr Grandjux des renseignements précis sur le nombre et l'importance des journaux, revues, leur tirage, etc., afin d'en faire état, lorsqu'il renouvellera ses démarches auprès de M. Clémentel.

Pour les soins à donner aux invalides et blessés de la guerre et les tarifs d'honoraires à percevoir, le Groupe adopte les desiderata de l'Union des syndicats médicaux. Le libre choix des médecins, sans tarif forfaitaire, doit être adopté.

M le président s'entendra avec le sous-secrétaire d'État à la guerre, M. Ignace, pour obtenir des promesses formelles à cet égard. Au besoin, il voudra bien déposer un amendement dans le sens indiqué, sauf à le retirer après déclarations suffisantes du ministre.

Pour le vœu tendant à faire accorder un troisième galon aux médecins de bataillon et un quatrième galon aux médecins de régiment, le Dr Peyroux fait observer que la rédaction proposée est irrégulière et sera inefficace. Il est certain que ces deux catégories de médecins ont été considérablement lésées par la guerre; il propose de rédiger le vœu dans la forme suivante :

« Le Groupe médical demande à ce qu'il soit tenu un plus grand compte de l'ancienneté de grade et des charges de famille, pour nommer au grade supérieur les médecins aides-majors de 1re classe et les médecins-majors de 2e classe. Ces deux catégories de médecins ayant eu leurs intérêts considérablement lésés par la guerre, le groupe invite le ministre à faire des nominations plus rapides et plus nombreuses. »

A propos des rapports de M. Mourier et de M. Lachaud sur la réorganisation du Service de santé, M. Merlin fait observer combien il est anormal de fixer par des chiffres précis le nombre des médecins de hauts grades (généraux inspecteurs, 10; généraux de brigades, 20, etc.). Ces chiffres seront exagérés en temps de paix et insuffisants en temps de guerre ; le nombre de médecins militaires doit rester fonction du chiffre des troupes.

L'impôt sur les spécialités pharmaceutiques. — Extrait d'une circulaire du ministre de l'Agriculture et du Ravitaillement, aux inspecteurs des pharmacies et à ceux de la répression des fraudes (15 juin 1918) :

« D'après les termes mêmes de l'article 16 de la loi précitée, on doit considérer comme spécialités « les produits auxquels le fabricant ou le vendeur attache une dénomination particulière ou dont il réclame, soit la priorité d'invention, soit la propriété exclusive, ou enfin lorsqu'il préconise la supériorité par voie d'annonces, de prospectus ou d'étiquettes et desquels il ne publie pas la formule ».

« Il résulte de cette distinction que ne sont pas imposables chez les pharmaciens, comme ailleurs, les farines lactées, les eaux de Cologne ou de lavande, les alcoolats de mélisse ou de menthe, etc., et que doivent, au contraire, porter la vignette constatant le paiement de l'impôt, les lotions capillaires présentées comme arrêtant la chute des cheveux ou en favorisant la repousse, les coricides, les pseudo-thés purgatifs ou laxatifs, etc.

« L'immunité fiscale prévue en faveur des spécialités dont on publie la formule est subordonnée à l'indication sur les boîtes, flacons ou paquets contenant le produit, de la formule intégrale, c'est-à-dire de la composition complète et détaillée du produit. Elle n'est donc pas acquise aux spécialités portant simplement la mention, même quantitative, des principales substances entrant dans leur composition.

« De toute manière, le défaut de concordance entre la formule et la composition réelle du produit, constituerait une infraction à la loi du 1er août 1905 sur les fraudes.

« En conséquence, dans le cas où il vous paraîtrait que la composition n'est pas conforme à la formule donnée, vous devrez opérer un prélèvement de manière à permettre au laboratoire d'effectuer la vérification utile. Dans ce cas, l'étiquette de l'échantillon destiné au laboratoire devra porter la mention : « composition qui paraît « inexacte ou incomplète et semblant n'avoir été donnée « que pour échapper à l'impôt sur les spécialités. »

Création du titre de docteur « honoris causa ». — Les universités sont autorisées à décerner le titre de docteur *honoris causa*. Ce titre ne pourra conférer au titulaire aucun des droits attribués au grade de docteur par les lois et règlements.

Le titre de docteur *honoris causa* ne pourra être donné qu'à des étrangers, en raison de services éminents rendus aux sciences, aux lettres ou aux arts, à la France ou à l'université qui décernera le titre.

L'avis favorable de la faculté compétente, donné en assemblée, sera nécessaire si le titre est proposé pour une personne dont les travaux ou l'action rentrent dans le domaine propre d'une des facultés. Cet avis ne sera valable que si la moitié plus un des membres de l'assemblée est présente à la délibération et que si le nom proposé réunit les deux tiers des suffrages exprimés.

La décision est prise en conseil de l'université, la moitié plus un des membres étant présents et à la majorité des deux tiers des votants.

Dans le cas où la proposition ne semblerait être du ressort spécial d'aucune des facultés, le conseil de l'université devra procéder à deux délibérations ; la seconde aura lieu au moins huit jours après la première.

Le titre ne pourra être décerné qu'après approbation par le ministre, de la délibération du conseil de l'université.

Le diplôme sera établi et signé par le recteur au nom de l'université. Il pourra, au gré des universités, porter la mention de la faculté qui aura été consultée. Il sera remis au titulaire dans les formes que règleront les universités elles-mêmes.

Ce diplôme, étant un titre honorifique et non un grade, ne donnera lieu à la perception d'aucun droit.

(*Décret de juin* 1918.)

Assistance médicale de guerre. — La souscription globale atteint actuellement un million trente mille francs. C'est d'un bon début en attendant mieux.

D'autre part, M. Mourier, sous-secrétaire d'État du Service de santé, a bien voulu accepter la présidence d'honneur de la Caisse d'assistance médicale.

NÉCROLOGIE

AUGUSTE DUCHAUSSOY (1827-1918)

Un grand philanthrope vient de mourir. L'œuvre grandiose qu'il a fondée rend, depuis quatre ans que nous sommes en guerre, des services trop éminents pour que nous laissions disparaître cet homme de bien sans rappeler quel idéal patriotique a guidé sa vie laborieuse et bienfaisante.

Auguste Duchaussoy est né à Aumale (Seine-Inférieure), le 27 février 1827. Son père, ancien soldat du Premier Empire, avait exalté en lui le sentiment patriotique. Cette forte éducation civique fut l'inspiration de l'action humanitaire qui doit assurer à sa mémoire l'éternelle reconnaissance de ses concitoyens.

Ses études classiques étant achevées, il s'inscrivit à l'École de médecine de Rouen, où il fut l'élève de Flaubert, le père du célèbre romancier. Il vint ensuite à Paris, où il devint interne des hôpitaux, puis agrégé de chirurgie au concours de 1857. Doué d'une brillante intelligence, travailleur infatigable, orateur merveilleux, non par le geste ou l'éclat de la parole, mais par la solidité de la déduction, la souplesse de la pensée et la précision du terme, il avait les plus belles qualités pour réussir dans la carrière professorale, comme déjà il réussissait dans la clientèle. La santé précaire de sa femme le détourna de la brillante carrière qui s'ouvrait devant lui et le contraignit à donner à son activité un autre théâtre. C'est pourquoi son œuvre écrite est restreinte. Je ne trouve guère à citer, comme travaux d'une réelle importance, qu'un *Mémoire sur les étranglements internes* et ses *Essais de thérapeutique du choléra* par l'injection intraveineuse de substances actives. Dans cette voie il fut un précurseur, comme le rappelait si justement le professeur Hayem dans une circonstance récente. Ses travaux lui valurent le titre de lauréat de l'Académie, et c'est à cela que se borne son œuvre scientifique.

Arrive la guerre de 1870. Duchaussoy est en pleine vigueur : il prend la direction des ambulances volantes parisiennes; pendant le siège de la capitale, et en cette qualité il se dépense, il se multiplie, il redouble d'efforts, sans tenir compte du surmenage intense auquel il se soumet. On le voit au combat de Châtillon, de Villejuif, de Bagneux, d'Hay-Chevilly, à la bataille de Champigny, au bombardement du plateau d'Avron. Partout il organise et dirige les secours, toujours au point le plus périlleux, électrisant par son exemple les médecins et les infirmiers placés sous ses ordres. En même temps il organise les secours dans le XVI[e] arrondissement et assume la direction des ambulances de l'Odéon et de la rue Saint-Benoît. Cette belle conduite lui valut la croix de chevalier de la Légion d'honneur.

La guerre finie, chacun retourne à ses occupations du temps de paix et cherche à oublier l'horrible cauchemar qu'il vient de vivre. Duchaussoy ne fut point de ceux-là. L'émouvant spectacle qu'il avait eu journellement sous les yeux, dans les hôpitaux et dans les ambulances, lui avait démontré que le dévouement admirable du corps médical n'était pas suffisamment secondé par le personnel infirmier. La Croix-Rouge, alors représentée en France par la Société de secours aux blessés, avait fait assurément des prodiges de dévouement et de charité, mais elle ne comprenait encore que des hommes.

Pourtant, la femme avait mieux à faire que d'effiler de la charpie ; elle aussi pouvait se rendre utile aux malades et blessés, comme l'y portaient naturellement sa tendresse innée et ses qualités affectives. Le blessé, le malade appelle maman : n'est-il pas comme un grand enfant que la femme saura consoler et soigner comme un fils ou comme un frère? Duchaussoy a eu le grand mérite d'être le premier à s'en rendre compte. Il résolut donc d'instituer pour les femmes un enseignement médical élémentaire, en vue du rôle charitable qu'elles pourraient jouer en cas de guerre ou de calamité publique. Mettant à exécution ce généreux projet, il fonde, en 1876, à la mairie de Saint-Sulpice (VI[e] arrondissement), une école publique et gratuite pour les ambulancières, la première qui existât en France.

Le succès fut considérable. Il vit alors clairement l'utilité patriotique d'une telle institution, il trouva de différents côtés des encouragements si précieux, qu'il résolut de faire entrer les femmes à la Croix-Rouge, au même titre que les hommes. Il alla exposer ses raisons au duc de Nemours, alors président de la Société de secours aux blessés. Ce noble personnage lui déclara tout net qu'il caressait une utopie, la femme n'étant point faite pour servir dans les hôpitaux et ne pouvant avoir, en temps de guerre, d'autre rôle que de garder le foyer et de pleurer l'absent.

Duchaussoy savait fort bien, par le succès même de son enseignement, qu'une telle appréciation était en complet désaccord avec la réalité. Bien loin de se décourager, il résolut donc d'agir par lui-même et c'est ainsi que fut fondée, en 1879, l'*Association des Dames françaises*, sur le modèle même de la *Société de secours aux blessés*. Il ne s'agissait plus, cette fois, d'une entreprise de petite envergure, ne dépassant guère les limites restreintes d'un quartier de Paris, mais bien d'une œuvre nationale, où toutes les Françaises étaient conviées. Le siège social était à Paris, mais chaque ville de province pouvait avoir son propre comité, pourvu que celui-ci réunît un nombre suffisant d'adhérents.

Cette décentralisation, alors assez nouvelle dans les institutions publiques ou privées, contribua puissamment au succès de l'Association. Des compétitions surgirent, des ambitions prirent naissance et, dès 1881, une crise très grave se déclara. La justice et le bon sens en triomphèrent; les dissidents se séparèrent et fondèrent l'*Union des Femmes de France*. Abstraction faite des regrettables circonstances où naquit la Société nouvelle,

NÉCROLOGIE *(Suite)*

on peut dire que sa fondation eut d'heureux résultats : il s'ensuivit une vive concurrence, qui secoua la torpeur générale et contribua puissamment au succès de l'idée dont l'initiative revient incontestablement au Dr Duchaussoy. Il souffrit cruellement des trahisons dont il fut l'objet ; tout cela est le passé, un passé pénible dont je sais tous les détails. N'y insistons pas et ne voyons que le succès considérable de son patriotique apostolat.

Le développement de l'Association fut rapide. Les comités se multiplièrent à tel point, en province et même à l'étranger (Bruxelles), le nombre des adhérentes fut si grand à Paris, que Duchaussoy, pour donner à son œuvre toute l'extension nécessaire, dut concevoir bientôt le projet d'un hôpital d'instruction et de perfectionnement, capable de former, après un stage de plusieurs mois, des ambulancières, assez instruites pour assister le chirurgien dans ses opérations et être pour lui des aides de toute sécurité. En 1896, l'hôpital pouvait être inauguré. Tous les médecins parisiens connaissent ce bel établissement, situé non loin des fortifications, 93, rue Michel-Ange. Il fut le premier du genre et les services considérables qu'il rendit, pour l'instruction des ambulancières et notamment pour la formation des infirmières-majors, après un stage supplémentaire et un examen des plus sérieux, incitèrent les deux autres sociétés de la Croix-Rouge française à édifier, elles aussi, quelques années plus tard, des établissements similaires. Cette fois encore, l'Association des Dames françaises, en la personne de son fondateur, eut la vision très nette de l'œuvre à accomplir et en prit résolument l'initiative.

En reconnaissance des éminents services rendus ainsi à la cause patriotique, une souscription fut ouverte, en vue d'offrir au Dr Duchaussoy, fondateur et secrétaire général de l'œuvre, son buste en marbre par Denis Puech, le statuaire au talent si délicat et si pénétrant. L'inauguration de cette œuvre magnifique, dans le vestibule de l'hôpital, eut lieu le 18 juin 1898. Le Conseil de l'Association me donna mission d'y prendre la parole en son nom (1).

Quand fut fondé par mes soins, en 1902, l'Institut de médecine coloniale (I. M. C.), rattaché à la Faculté de médecine de Paris, un contrat intervint entre la Faculté et l'Association, aux termes duquel celle-ci mettait à la disposition de l'Institut son bel hôpital, pendant les périodes d'enseignement (2). Ce contrat est toujours en vigueur.

La Faculté ne pouvant disposer d'aucun service hospitalier sans l'assentiment de l'Assistance publique et celle-ci s'étant refusée à ouvrir une salle à l'usage de l'I. M. C., l'hôpital de l'Association nous a permis d'organiser l'enseignement clinique des maladies tropicales ; il a contribué à l'instruction de nos élèves avec un plein succès ; j'ai le plus grand plaisir à lui en donner ici le témoignage.

(1) *Bulletin de l'Association des Dames françaises*, XII, p. 185-191, avec une planche hors texte.

(2) *Archives de parasitologie*, V, p. 561-568, 1902 ; VI, p. 585-603, 1902.

Voici maintenant que les empires de l'Europe centrale déchaînent sur le monde la plus terrible et la plus injuste des guerres. Les sociétés de la Croix-Rouge française sont prêtes, en prévision de ce tragique événement : les vastes magasins annexés à l'hôpital de la rue Michel-Ange renferment, dans son infinie multiplicité, tout le matériel nécessaire pour ouvrir du jour au lendemain des centaines d'hôpitaux auxiliaires ; le personnel médical, de longue date recruté parmi les médecins non soumis à la mobilisation, le personnel administratif des hôpitaux, les infirmières de diverses catégories, les brancardiers, etc., toute cette immense armée du patriotisme et de la charité est mobilisée dans les premiers jours. Cette organisation délicate et compliquée, que les nombreux comités de province avaient également réalisée et que les pacifistes outranciers estimaient devoir rester sur le papier, entre donc immédiatement en activité. Les éminents services qu'elle rend aux blessés et malades démontrent aussitôt la haute signification sociale et patriotique de l'œuvre admirable conçue et réalisée par le Dr Duchaussoy.

C'est l'histoire émouvante de la Croix-Rouge, au cours de cette effroyable guerre, qu'il nous faudrait écrire pour rendre au dévouement des femmes françaises, à leur inlassable charité, le tribut d'admiration et de reconnaissance sans bornes que nous leur devons tous. Dans un journal de médecine, il n'est pas utile d'insister sur ce côté de la question, car chacun de ceux qui liront ces lignes savent aussi bien que moi les services inappréciables rendus par les femmes dans nos formations sanitaires. Si pourtant j'insiste sur ce point, c'est parce que chacun de nous doit remonter par la pensée jusqu'à l'homme de bien, jusqu'à l'ardent patriote auquel nous devons de tels bienfaits. Que le nom du Dr Duchaussoy reste gravé dans nos cœurs reconnaissants ! Que tous ceux auxquels la Croix-Rouge a rendu un père, un fils ou un frère, connaissent et vénèrent son nom ! Il fut un bon citoyen ; il fut l'un des plus grands parmi nos confrères.

Pr R. BLANCHARD.

J'ai déjà publié ici même deux articles concernant le Dr Duchaussoy et l'Association des Dames françaises. Je me borne à en donner l'indication (3). — *R. Bl.*

(3) *Paris médical*, 13 février 1915, p. 358, avec 2 fig. dans le texte ; 15 juillet 1916, p. 53. — Voy. aussi *La Nature*, no 2316, 16 février 1918, p. 106.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr de Lauréal, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien médecin de l'hôpital civil de Versailles, décédé à l'âge de soixante-douze ans. — Le Dr Philippe Héron, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon. — Le médecin-major de 1re classe, Henri Vennin, décédé subitement à Troyes, à l'âge de quarante-quatre ans; il était professeur agrégé au Val-de-Grâce, décoré de la Légion d'honneur et de la croix de guerre. — Le Dr Lucien Beaumé, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin-major, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, rue de Lisbonne, 58, d'une maladie contractée en service. — M. Roger Vinel, médecin aide-major au 128e régiment d'infanterie, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, mort pour la France le 2 juin 1918 — Le Dr François Gilles, décédé à l'Estaque (banlieue de Marseille).

Mariage. — Nous apprenons le mariage de Mlle Paule Delagenière, fille du Dr Delagenière, du Mans, officier de la Légion d'honneur, membre correspondant de l'Académie de médecine, médecin principal de 2e classe, avec M. Jean Cathala, interne des hôpitaux de Paris, aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial, pour *chevalier* :

MOISSON (Charles), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 26e bataillon de chasseurs : *médecin d'un dévouement et d'une conscience dignes des plus grands éloges. Grièvement blessé au début de la campagne, est reparti sur sa demande au front d'Orient. Ne l'a quitté, malade, que pour revenir sur le front français où il a montré de nouveau ses indiscutables qualités militaires et professionnelles. Blessé à son poste, au cours des récentes opérations, a continué d'assurer son service jusqu'à épuisement.*

MICHEL (Georges-Louis-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 1er groupe cycliste : *médecin d'une bravoure et d'une abnégation remarquables. Au cours des récents combats, en pleine ligne de feu, a soigné les blessés avec un rare dévouement et malgré les plus violents bombardements. S'est prodigué sans compter jusqu'au moment où il a été très grièvement atteint à son poste. Trois citations.*

MEURISSE (Henri-Emile-Albert), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 4e rég. d'infanterie : *médecin d'un courage et d'un dévouement magnifiques. A assuré son service sous les bombardements les plus violents, faisant l'admiration de tous par sa belle attitude. Au plus fort de la bataille, a dirigé avec un inaltérable sang-froid et sous les plus violents tirs de l'ennemi, l'évacuation des blessés. Blessé au cours de l'action, n'a consenti à se laisser évacuer qu'à la nuit après la fin du combat. Deux citations.*

PICHON (Pierre), médecin-major de 2e classe (active) des troupes coloniales : *médecin de haute valeur morale et professionnelle, praticien zélé et actif, d'un dévouement sans bornes. A donné, au cours des combats, de nombreuses preuves de son courage et de son mépris du danger, assurant son service dans des conditions particulièrement difficiles, allant lui-même relever des blessés aux endroits périlleux. A été très grièvement atteint par les gaz en avril 1917. Deux blessures antérieures. Cinq citations.*

ROSSI (Pierre-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 162e rég. d'infanterie : *médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. S'est distingué en organisant d'une façon remarquable le service de santé de son unité pendant l'exécution d'un récent coup de main, a assuré parfaitement le service des évacuations grâce à l'audace qu'il a montrée dans ses reconnaissances. Une blessure. Deux citations.*

JACOB (Marcel-Léon), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 273e rég. d'artillerie de campagne : *médecin d'un dévouement inlassable qui a donné à de nombreuses reprises des preuves du plus beau courage. A été grièvement blessé alors qu'il prodiguait ses soins aux malades sous un violent bombardement. Une citation.*

FRAHIER (Félix-Joseph-Adolphe), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 369e rég. d'infanterie : *excellent médecin qui s'est distingué partout où le régiment a été engagé, faisant l'admiration de tous par son courage et son dévouement. A été grièvement atteint en donnant ses soins aux blessés. Une blessure antérieure. Trois citations.*

RALLIER DU BATY (Félix-Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 29e bataillon de chasseurs : *médecin d'un dévouement absolu et d'une bravoure superbe. Pendant une période de durs combats, a assuré dans des conditions difficiles le bon fonctionnement de son service, circulant sur le champ de bataille pour surveiller ses postes et y apportant le réconfort de sa présence. Très grièvement blessé, a fait preuve d'un sang-froid et d'une sérénité qui ont fait l'admiration de tous. Deux citations.*

CHENEBY (Jean-André), médecin-major de 2e classe (active) au 5e rég. de cuirassiers à pied : *médecin de haute valeur professionnelle et morale. A assuré avec un dévouement inlassable, sous un bombardement d'une violence inouïe, la relève des blessés, leur prodiguant des soins avec un parfait mépris du danger. A dirigé son service avec le plus grand sang-froid dans les circonstances les plus périlleuses. Deux blessures. Quatre citations.*

LAFARGUE (Antoine-Emile-Robert), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 2e groupe du 28e rég. d'artillerie : *médecin d'un dévouement absolu et d'un courage à toute épreuve. A été très grièvement atteint en prodiguant ses soins aux blessés sur les positions de batteries. Deux citations.*

LAMBERT (Louis-André), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à titre temporaire au 264e rég. d'artillerie : *médecin de haute valeur professionnelle et d'une conscience rare. A été très grièvement atteint en allant porter ses soins à des blessés d'une autre formation soumise à un violent bombardement. Une citation.*

GODAR (Edmond-Pierre) médecin-major de 2e classe (active) au 171e rég. d'infanterie : *médecin de régiment depuis le début de la campagne, s'est acquis le plus grand ascendant sur ses hommes par sa valeur comme technicien, par son dévouement et sa bravoure. S'est distingué au cours des récents combats, assurant son service avec une activité et un sang-froid qui ont fait l'admiration de tous, malgré un bombardement d'une violence inouïe. Trois citations.*

Médaille militaire. — JOURDAIN (Michel-Edouard-Valéry), médecin auxiliaire (active) au 172e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'une bravoure exemplaires. N'a cessé de se dépenser en toutes circonstances avec le mépris du danger le plus complet. S'est tout particulièrement distingué au cours des derniers combats en se portant au secours des blessés sous un feu d'une violence extrême. Une citation.*

NOUVELLES *(Suite)*

Coing-Maillet (Antoine-Alexandre-Marie-Ferdinand), médecin sous-aide-major (active) à la 6e compagnie de mitrailleuses du 277e rég. d'infanterie : *médecin de bataillon d'une énergie et d'un dévouement hors de pair, se dépensant sans compter. A été grièvement blessé en faisant courageusement son devoir au cours des récents combats. Une citation.*

La vente de la saccharine par les pharmaciens. — Extrait d'une circulaire de M. le ministre de l'Agriculture et du ravitaillement, aux inspecteurs des pharmacies et à ceux de la répression des fraudes (15 juin 1918).

« Seules, peuvent être vendues par les pharmaciens à un prix librement fixé par eux, les spécialités pharmaceutiques, c'est-à-dire des préparations ayant un caractère nettement médicamenteux.

Partant de cette idée que le Gouvernement a voulu interdire la spéculation sur la saccharine, aussi bien par les pharmaciens que par tous autres commerçants, on ne saurait admettre que les pharmaciens vendent à n'importe quel prix pour l'usage alimentaire un édulcorant artificiel dans lequel l'adjonction de substances médicamenteuses ne serait effectuée que pour lui donner l'apparence d'un médicament et le faire échapper ainsi à l'obligation du prix réglementaire.

Sous le régime de la loi de 1902, la vente de la saccharine n'était autorisée que comme substance médicamenteuse, susceptible de fournir à certains malades un sucre de remplacement ; mais la saccharine, appelée par ce motif le « sucre des diabétiques », étant, depuis la loi du 7 avril 1917, devenue le sucre de tout le monde, a cessé d'être par elle-même un médicament et il n'est pas possible de se prévaloir du fait que des comprimés sont destinés, par exemple, à des diabétiques pour les vendre au-dessus de la taxe instituée par le décret du 15 avril 1918.

Les comprimés de saccharine livrés par les fabricants à la consommation contiennent généralement du bicarbonate de soude ; son adjonction à la saccharine a pour objet de rendre celle-ci plus soluble et non de produire un effet thérapeutique ; elle ne saurait donc faire rentrer ces comprimés dans la catégorie des préparations pharmaceutiques prévues au décret.

L'incorporation dans les comprimés de saccharine d'une légère quantité du substance médicamenteuse, de carbonate de lithine par exemple, ne suffirait pas non plus pour les faire échapper à la taxe. Le décret veut qu'il s'agisse d'une préparation plus complexe et, pour qu'elle puisse être considérée comme un véritable médicament, il faut qu'il y ait associées à la saccharine et à l'excipient (dissolvant compris), plusieurs substances médicamenteuses, susceptibles soit de corriger les effets de la saccharine, soit de produire un effet thérapeutique. En ce qui concerne le nombre et la nature de ces substances, on ne peut donner par avance aucune précision ; il s'agira de trancher des cas d'espèce.

Il faut, en conséquence, s'assurer que les comprimés de saccharine, les solutions et toutes préparations quelconques à base de saccharine, mis en vente par les pharmaciens à un prix supérieur à la taxe, constituent de véritables spécialités pharmaceutiques et ont, par suite, satisfait aux obligations de l'article 16 de la loi du 30 décembre 1916, c'est-à-dire portent l'indication de leur formule intégrale, ou sont revêtus de la vignette servant à l'acquit de l'impôt.

Lorsque le pharmacien fait apparaître la formule sur l'emballage du produit, il faut examiner si ladite formule permet bien de considérer le produit comme une spécialité pharmaceutique et si le produit paraît présenter la composition qu'elle indique ; dans la négative, on procédera à des prélèvements d'échantillons en vue de l'application de la loi du 1er août 1905 sur les fraudes.

On en usera de même vis-à-vis des produits recouverts de la vignette, lorsque le pharmacien qui les débite n'en aura pas démontré le caractère nettement médicamenteux ou que l'on soupçonnera ses explications d'inexactitude. »

La lutte antituberculeuse et l'Union des syndicats médicaux de France. — Saisie d'une proposition de loi tendant à la création, dans les facultés de médecine, de chaires de clinique de la tuberculose et de prophylaxie sociale, l'Union des syndicats a voté l'ordre du jour suivant :

« Réclame la création d'instituts de recherches expérimentales destinées à résoudre les problèmes relatifs au traitement de la tuberculose ;

« Proteste, au nom du corps médical et dans l'intérêt de la lutte antituberculeuse elle-même, contre la tendance manifeste de l'administration à instituer des phtisiologues d'Etat chargés de la direction des dispensaires et sanatoriums antituberculeux ; et rappelle que les Congrès des praticiens, représentant l'immense majorité de ceux-ci, ont condamné, d'une manière formelle, tous les certificats et titres spéciaux ;

« Déclare que cette direction ne peut être confiée utilement qu'à des praticiens ayant une expérience réelle de la vie médicale et de la vie sociale, connus de leurs confrères, ayant sur ceux-ci et sur les malades une autorité résultant de leur valeur technique et morale et non de titres acquis suivant les procédés artificiels et condamnés des concours ;

« Affirme que l'enseignement de la tuberculose, aussi bien que celui de la diphtérie et de la fièvre typhoïde, se rattache à l'enseignement de la médecine générale ; que l'auscultation s'apprend dans les services de médecine, la recherche des bacilles, dans les laboratoires, et la radiologie, dans les services de radiologie ;

« Que les médecins chargés de diriger un sanatorium ou un dispensaire doivent recevoir une éducation spéciale, mais que celle-ci se fera naturellement, au moyen de stages dans les « ateliers spéciaux » où sont examinés ou traités les tuberculeux, c'est-à-dire dans les dispensaires et les sanatoriums et ne peut se faire ailleurs ;

« Que l'*organisation* de services consacrés spécialement à l'enseignement de la tuberculose ne sera ni celle d'un dispensaire ni celle d'un sanatorium, et que l'esprit de l'étudiant sera faussé par cette organisation même ;

« Regrette que les conditions nécessaires de l'enseignement médical établies par les Congrès des praticiens ne soient pas encore bien comprises dans les milieux parlementaires ;

« Et demande au Parlement d'étudier l'organisation de la lutte antituberculeuse sans s'arrêter aux formules administratives, en tenant compte des critiques formulées dans les Syndicats médicaux et dans le but d'assurer la collaboration du corps médical tout entier à la prophylaxie de la tuberculose en France. »

VARIÉTÉS

En lisant

LA SYPHILIS A LA COUR DE FRANCE PENDANT LA RÉGENCE

C'est évidemment à propos de la syphilis surtout que l'on pourrait à bon droit rééditer les vers fameux de Malherbe et philosopher sur l'inutilité de la garde qui veille aux barrières du Louvre. L'histoire est pleine des noms de monarques auxquels ne fut pas épargnée la morsure vénérienne, et l'on connaît le fameux quatrain qui courut dans le peuple au moment de la mort de Louis XV:

La vérole, par un bienfait,
Vient de mettre Louis quinze en terre ;
La petite en huit jours a fait
Ce que, pendant vingt ans, la grande n'a pu faire.

Le XVIIIe siècle, en particulier, fut pour la Cour et les grands, une période singulièrement néfaste au point de vue qui nous occupe, et il est indéniable que l'extraordinaire relâchement des mœurs contribua pour la plus large part à cette expansion du fléau. Or, si l'on table, au point de vue étiologique, sur la dissolution morale, il est non moins patent que la Régence fut l'époque où elle atteignit son plus haut sommet. Ce dut donc être le moment où la syphilis fit le plus de victimes et les plus hautes.

De cela nous avons la preuve dans les mémoires du temps et surtout dans ceux du conseiller Marais, qui écrivit au jour le jour l'histoire intime de cette regrettable époque. Il l'écrivit, d'ailleurs, malgré son absence de recherche, avec une simplicité que nous qualifierions volontiers aujourd'hui de « rosse », et le vieux conseiller avait la dent dure. Mais il sut envelopper ses sarcasmes et ses satires dans un style bonhomme, plein, a-t-on dit, de demi-hardiesses et de demi-sourires et où l'on retrouve, dit son biographe, « du Pellisson adouci et du Fontenelle émoussé ». C'est à ce témoin peu amène, mais bien documenté, que nous demanderons la liste, je n'ose dire complète, des gens de cour que mit à mal le tréponème que l'on était loin alors de soupçonner. Chemin faisant, nous comprendrons d'où venait cette contamination générale. Nous verrons souvent, à l'origine de toutes ces syphilis, quelque aventurière de haute volée, introduite, grâce à la facilité du temps, au sein de ce qui avait été le monde le plus fermé des siècles précédents, et surtout nous reconnaîtrons que les sources du mal se trouvaient généralement chez les « filles d'Opéra », courtisanes avérées qui ne se paraient de ce titre, souvent théorique, que pour échapper aux règlements sévères du lieutenant général de police. Du milieu ordurier où elles végétaient, en compagnie de proxénètes et de souteneurs de tout acabit, et d'où les tirait quelque jour la fantaisie d'un grand seigneur ou d'un riche traitant, elles rapportaient, entre autres tares, des syphilis peu ou pas soignées que leur protecteur éclectique se hâtait de transmettre à son épouse légitime, laquelle, à son tour, communiquait cette « galanterie » à son ou à ses amants. On juge avec quelle rapidité le mal se répandait, si l'on pense qu'il eût été du plus mauvais ton pour un grand seigneur de l'époque de ne pas entretenir quelque femme de ce genre, et du dernier ridicule pour une femme de qualité de rester fidèle à son mari. Les résultats, nous allons les voir en parcourant l'œuvre de Marais, et en faisant quelques incursions dans d'autres mémoires du même temps.

A tout seigneur tout honneur. Voici le Régent lui-même. En 1720, les « Adieux satiriques du Parlement » lui consacrent le quatrain suivant :

Laisse la Prie engloutir notre argent,
Viens, Parabère, jouer un plus beau rôle :
Sauve l'État, conseille à ton régent
De quitter Law, Le Blanc et la v...

Je laisse les pudiques points de l'auteur, qui ajoute en note : « Mme de Parabère, maîtresse du Régent : il vient de passer par les remèdes ».

Il ne s'en cache pas, d'ailleurs, et il a, à ce propos, le mot pour rire : La duchesse de Phalaris, après une éclipse, est revenue bien en cour. Le premier médecin du Régent, Chirac, le prévient qu'il y a danger à renouer avec cette agréable personne ; que son amant, M. de Lévy, est tellement atteint qu'ils l'ont « manqué » deux fois. Le Régent répond tranquillement : « Je ne m'en soucie guère : si elle me donne des pois, je lui donnerai des fèves. » Les filles d'Opéra s'unissaient d'ailleurs aux maîtresses les plus titrées pour lui offrir ce triste présent, à tel point que Mme de Parabère rompt avec lui, craignant, à juste titre, pour sa santé.

Ce n'est, naturellement, qu'un point de départ. Ecoutons ce que dit, dans un souper, Mme de Brossay : « M. le Duc a donné la v... à Mme de Prie, Mme de Prie l'a donnée à M. de L..., M. de L... l'a donnée à sa femme, sa femme l'a donnée à La Peyronie, et La Peyronie les guérira tous. » Et voilà comment le corps médical n'est pas lui-même épargné, et cela dans la personne d'un de ses plus illustres représentants, le premier chirurgien du roi, le chirurgien en chef de la Charité, le fondateur de l'Académie de chirurgie ! Espérons que cette mauvaise langue de Mme de Brossay a exagéré. Ce jour-là même, on lui compta, pour sa part, cinquante-trois amants connus.

A-t-elle exagéré tant que cela? C'est peu probable puisque la mère du Régent elle-même écrit, à la même époque, à l'une de ses correspondantes : « Tout ce qu'on dit dans la Bible sur la façon dont se passaient les choses avant le Déluge, ou à Sodome et à Gomorrhe, n'est rien à côté de la vie qu'on mène à Paris. Sur neuf jeunes gens de qualité qui dînaient il y a quelques jours avec mon petit-fils le duc de Chartres, sept avaient le mal français. N'est-ce pas affreux? »

A la base de ces contaminations, avons-nous dit, on trouve soit des aventurières, soit des filles d'Opéra. Pour les premières, on peut compter, pensons-nous, cette Mme de Lunati, femme du favori du duc de Lorraine et qui, d'après la correspondance de la duchesse d'Orléans, a l'air de se donner assez facilement. Elle est un peu folle, sans doute, mais n'en soutire pas moins jusqu'au dernier liard à l'électeur de Trèves, qui est d'elle amoureux fou. A Paris, ses frasques sont plus dangereuses. Voici ce qu'en dit Marais : « Les femmes de la Cour sont fort gâtées. Les maris ont gâté les femmes et elles leur maris. On nomme le duc et la duchesse de

VARIÉTÉS *(Suite)*

T... (1), le duc et la duchesse de M..., le duc et la duchesse de la M..., qui ont besoin de La Peyronie, outre leurs adhérents, et tout cela est venu par une Mme Lunati, Italienne, qui en a donné et de la plus fine.» Trois mois après, la belle dame est morte de la petite vérole, officiellement du moins, car notre auteur lance à son sujet la plaisanterie macabre qui sera faite plus tard sur Louis XV : « On dit qu'elle a péri dans le combat des deux sœurs qui l'ont emportée en même temps : la grande et la petite. »

Quant aux filles d'Opéra, nous les avons déjà vues inculpées d'avoir mis à mal l'organisme du Régent. Les voici maintenant accusées du même crime vis-à-vis d'un autre prince du sang, un petit-fils de Louis XIV : « Les deux Souris, filles de l'Opéra, sont chassées pour certaine galanterie qu'elles ont donnée au comte de Charollois, qui les avait vues sur la persuasion de son frère, et qui a dit qu'il n'avait pris ce mal que par avis de perdus. »

Si ce n'avait été elles, c'en auraient été d'autres, et à bref délai, sans doute, car on sait quelle vie effroyable menait ce grand personnage dont le nom revient si souvent dans les rapports de police et qui fut, a dit un auteur, « l'opprobre de la famille à laquelle il appartenait ». Celui-là n'était pas seulement un roué, mais un débauché cruel, mêlé aux plus vilaines histoires. Quant aux simples compagnons du Régent, tout aussi amoraux, mais plus humains, plusieurs de leurs noms reviennent dans les mémoires du temps, et nul doute, à leur lecture, qu'ils ne sortirent pas indemnes de toutes ces orgies restées célèbres.

Et nous terminerons par les hommes d'Église pour qui, si la chair fut faible, elle fut aussi châtiée. En tête marchent deux premiers ministres, l'un qui eut la syphilis, l'autre qui la risqua tout au moins de très près : le premier est le cardinal Dubois, le second le cardinal Fleury, grâce à son goût prononcé pour Mme de G... « On est étonné qu'elle ait des amants, dit notre conseiller, son mari lui ayant donné un mal dont elle peut avoir été mal guérie. Il est public qu'elle a passé par le grand remède, et peut-être son mari, qui l'a connue galante, ne l'a voulu donner à ses amants qu'avec ce présent-là. »

Et voilà comment les plus grandes dames étaient porteuses du terrible mal, comment parfois elles en mouraient. « La semaine dernière, nous avons eu une horrible histoire ici, dit la duchesse d'Orléans, dans une lettre datée de Port-Royal : la duchesse d'X... est morte pourrie, sauf votre respect, du mal français... Son vilain mari, qu'elle adorait, l'avait mise en cet état. Je ne peux comprendre comment cette femme a pu l'aimer : il est affreux, il pue comme un bouc et journellement il est ivre. Il boit avec les laquais et fait pis que cela avec eux. C'est ainsi que, sans doute, il aura attrapé ce vilain mal. »

Terminons sur ce tableau par trop évocateur. On voit, par ces quelques extraits, combien la syphilis était, au XVIIIe siècle et notamment pendant la Régence, répandue à la Cour et parmi les classes élevées. Peut-être ne l'était-elle pas moins dans les milieux plus modestes, mais les grands donnaient un bien déplorable exemple. Et cela malgré des précautions extraordinaires et qui eussent dû les mettre à l'abri du mal. Je fais allusion là à certains détails des plus savoureux extraits des mémoires de Mlle Duthé, dont l'auteur était d'ailleurs Lamothe-Langon et que M. Ginisty a réédités. Notre illustre ancêtre Bordeu y est en curieuse posture et cela me décide à vous faire part du récit, quoique le fait soit très postérieur à la Régence. Il est probable, d'ailleurs, que la pratique n'était pas nouvelle. Voici l'anecdote telle quelle :

« Je reçus un matin la visite de l'aimable médecin qu'était M. Bordeu. Il cause d'abord avec moi de choses indifférentes, puis soudain, il me dit ce par quoi débute d'ordinaire la conversation : « Comment vous portez-« vous? — Mais, dis-je, surprise, aussi bien que possible. « — Sans crainte de l'avenir? — Il est dans les mains de « la Providence et on ne peut savoir sous quel aspect « il se présentera. — Votre salon est fort recherché... vous « en faites les honneurs avec grâce... Mais voyons, entre « nous, qui distinguez-vous là... d'une façon particulière, « en intimité? — Mon cher docteur, dis-je, étonnée de « la question, venant de sa part, auriez-vous reçu de « M. le Procureur général une commission rogatoire, à « l'effet de m'interroger catégoriquement sur faits et « articles? » Il se voulut bien amuser de mes expressions en langue du Palais, puis il reprit : « Ma mission vient de « plus haut. » Cela fut dit sur un ton presque grave, à telles enseignes que j'eus presque peur. « Et que me veut-on? — Votre bien, sans doute, mais avant tout, une con-« fession exacte ;... oui, j'ai affaire à la vérité jusqu'au « fond du puits où elle se cache... » Il avait repris le sourire qui lui était coutumier ; il continua : « Vous accommoderez-« vous d'une diète de quinze jours? » Je m'attachai au même ton de badinage, ne sachant où il voulait en venir. « On la récompensera noblement, » poursuivit-il. Je commençais à comprendre sa délicate mission. « Royale-« ment? dis-je. — Pas tout à fait, mais presque. »

« Ces mots m'intriguèrent fort. J'avais envie d'aller quérir l'Almanach Royal. Je fis mon éloge, que Bordeu n'admit point sur parole. Puis il s'en fut, nul ne se présenta à sa place. Encore que je connusse le caractère de Bordeu, je me crus jouée, j'en rougissais. Mais la semaine ne s'était pas écoulée qu'une personne de confiance me faisait demander si je pouvais recevoir incognito S. A. S. le prince de Condé qui était en route pour venir chez moi. On devine quelle fut ma réponse, mais quand le gentilhomme qui m'était venu voir eut été la rendre à son auguste maître je ne pus m'empêcher de penser :

« Son Altesse a montré plus de courage sur les champs de bataille de Mars... Il n'a pas voulu s'avancer en pays ennemi sans en bien connaître les approches : c'est peut-être de la prudence, mais ce n'est pas de l'urbanité. »

Le mot est joli, il est probablement apocryphe, mais on ne saurait en vouloir au prince de Condé s'il prenait de telles précautions pour que son fils, le duc de Bourbon, fît sans dommage ses premières armes. On était en plein règne de Louis XV, ce n'était que la suite de la Régence...

Dr Henri Bouquet.

(1) Je crois devoir, dans un journal, remplacer par des points les noms que les mémoires de l'époque impriment « tout vifs ».

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR E. RÉGIS (1855-1918)

Le professeur Régis vient de mourir. A cette heure, lorsque les douleurs et les deuils collectifs sont trop nombreux et trop grands pour pouvoir s'exprimer, il peut sembler inopportun de dire ici la peine et le regret que cette perte cause à ceux d'entre nous, amis, disciples ou collègues, qui avons pu profiter des trésors de son expérience et jouir des douceurs de son affection. Que du moins la réalité intime de ces sentiments soit une consolation pour le fils, notre jeune confrère, aide-major aux armées et qu'elle apporte, s'il est possible, un adoucissement à la douleur d'une femme au dévouement toujours admirable, mère cruellement éprouvée déjà par la mort d'un fils aviateur tombé au service de la Patrie.

S'il est assurément banal d'écrire pour des aliénistes que la mort de Régis endeuille la médecine mentale française, au moins est-il permis de dire au grand public médical qu'après Magnan, la clinique psychiatrique mondiale perd en lui l'un de ses plus éminents maîtres. Du point de vue national actuel il n'est pas téméraire d'affirmer que le développement de la psychiatrie militaire en France depuis quelques années, de même d'ailleurs que l'assistance et l'organisation neuro-psychiatriques navales et coloniales sont en grande partie son œuvre.



Le Professeur Régis.

A la mobilisation, Régis quitte la robe professorale pour l'uniforme de médecin principal. Il crée et dirige le service central de psychiatrie de la XVIIIe région. Jusqu'à la limite de ses forces, il consacre son expérience aux psychopathes de l'armée. Au milieu de 1915, après avoir publié l'un de ses derniers mémoires sur « les troubles psychiques et neuro-psychiques de la guerre », il doit interrompre une première fois son service, mais à peine reposé, il le reprend pour ne le quitter que vaincu par la maladie.

La production scientifique du professeur Régis est considérable. Il est impossible de mentionner ici tous ses travaux, on ne peut que citer les principaux.

C'est sur l'étude des psychopathies toxi-infectieuses qu'il édifie son œuvre, peut-être la plus forte et la plus personnelle. Appliquant à la psychiatrie les méthodes et les principes féconds de pathologie générale, issus des recherches et de l'enseignement de notre maître Bouchard, Régis étudie les « délirants des hôpitaux » et apporte cette notion alors nouvelle du rôle des « auto-intoxications dans les délires ». Considérant les syndromes psychopathiques les plus fréquents, embrassant dans une puissante synthèse les expressions cliniques les plus typiques de ces psychoses infectieuses et toxiques, il élève sa large conception de la confusion mentale. Il montre dans celle-ci l'existence et souvent la subordination étroite de deux éléments, l'un fondamental et constant, la confusion proprement dite, l'autre surajouté et parfois seulement épisodique, le délire. Au premier, si bien établi déjà par les admirables travaux de Chaslin et de Séglas, il ne peut qu'ajouter l'enrichissement de ses observations et la valeur de son expérience. Pour le second, il s'attache à la détermination de ses caractères essentiels et parvient heureusement à cette création magistrale du délire onirique. De nombreuses et intéressantes publications ne tardent pas à élargir le cadre de l'onirisme, à en illustrer les modalités, à en tracer l'évolution, à en décrire la phase de réveil et les reliquats sous le nom d'états post-oniriques.

La sémiologie générale doit au professeur Régis d'importantes acquisitions. Son ouvrage, écrit en collaboration avec le professeur Pitres, sur « les obsessions et les impulsions », est devenu un livre classique, depuis longtemps apprécié et traduit à l'étranger. Plus récemment une étude pénétrante de la nature émotive et des causes lointaines de ces états fonctionnels, une critique judicieuse des théories de Freud aboutissaient à la publication, avec son élève Hesnard, d'un ouvrage des plus intéressants sur la psychoanalyse.

La paralysie générale, qui, dès le début de ses recherches, avait retenu son attention, voyait aussi, grâce à lui, s'édifier des chapitres nouveaux ou s'enrichir plusieurs de ses formes cliniques. L'un des premiers, il élucidait les rapports de la syphilis et de la paralysie générale et contribuait ainsi à établir la notion aujourd'hui classique de l'étiologie de cette affection.

Expert écouté des tribunaux civils et militaires, le professeur Régis a écrit d'intéressants mémoires sur des questions de médecine légale psychiatrique, notamment sur les intervalles lucides dans leurs rapports avec la capacité civile des aliénés, sur l'importante question, toujours d'actualité, de la paralysie générale dite traumatique.

Dans un autre domaine, sa belle érudition littéraire nous valut des œuvres captivantes de psychiatrie rétrospective. Dans une véritable galerie historique, il sut réunir les plus célèbres « régicides » anciens et modernes, et les présenter avec leur physionomie et leurs caractères les plus frappants. L'étude de « la folie dans l'art dramatique » lui permit de retrouver et d'identifier quelques-uns des grands types morbides immuables de l'humanité. A citer encore son étude de ce grand psychopathe que fut J.-J. Rousseau. C'était particulièrement dans nos congrès annuels d'aliénistes et neurologistes de langue française, dont il était fondateur et ancien président, qu'il se plaisait à apporter ces régals délicats de critique médico-littéraire.

Fervent patriote dans sa vie comme dans son œuvre, il

NÉCROLOGIE *(Suite)*

avait au maximum les qualités d'un esprit éminemment français. Son enseignement, libéralement répandu, présentait à la fois l'ordre et la précision de la pensée personnelle, la clarté et l'élégance de la langue nationale. Son « Précis » n'a cessé d'être durant plus de trente ans l'exposé le plus classique et le plus vivant des progrès de notre science. Il a instruit des générations de médecins; il a formé une phalange d'élèves distingués.

Après l'immortelle école de la Salpêtrière, après l'illustre école de Sainte-Anne, Régis a été un maître dans la plus haute acception du terme : il a été le créateur et le chef de cette école de Bordeaux qui honore si hautement la psychiatrie française.

PAUL CAMUS.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XXe RÉGION

Séance du 13 avril 1918.

Présentations de moulages. — M. L. BORY présente quelques nouvelles cires dues à la collaboration de MM. Cesbron et Charles :

1° Un cas de favus localisé aux bourses;

2° Un cas de pityriasis rosé uniquement constitué par des médaillons;

3° Un cas de parapsoriasis de Brocq;

4° Un cas de mutilation volontaire (plaie de jambe par application de caustique).

Streptococcie cutanée bulleuse généralisée à forme de pemphigus foliacé. — M. BORY. — Il s'agit d'un Italien atteint d'une affection qui ne paraît pas avoir d'équivalent dans le cadre nosologique actuel et qui tient à la fois du pemphigus, de la maladie de Duhring et des impétigos à streptocoque.

Syphilide acnéiforme. — M. BORY. — Cette affection est caractérisée par des syphilides cornées, acnéiformes, circinées, disposées en corymbes sur tout le tronc. Le malade est un Arabe.

Atrophie musculaire progressive d'origine probablement toxique. — MM. GALTIER et MUNIER. — Le malade dont il est question présente une atrophie musculaire très étendue, progressive, localisée actuellement aux membres seuls. Les réflexes tendineux sont exagérés. Il s'agit sans doute d'une sclérose latérale amyotrophique. Il est intéressant de relever que cet homme a fort souffert d'une vaccination antityphique et que les accidents actuels paraissent s'être développés fort peu de temps après elle.

Pleuro-péricardo-médiastinite syphilitique mortelle. — MM. LŒPER et GROSDIDIER. — Les auteurs rapportent l'observation d'un homme jeune, dont l'histoire est celle d'une péricardo-pleurite avec épanchement compliquée de signes de compression médiastine. Le pouls, étudié avec l'appareil de Jacquet, était quadrigéminé. A l'autopsie, la plèvre, le diaphragme, tout le médiastin et tout le cœur sont revêtus d'une couenne lardacée d'un centimètre au moins d'épaisseur. L'examen histologique démontre la nature syphilitique de cette couenne et sa pénétration progressive dans les interstices du myocarde.

Appendicite aiguë et péritonite généralisée. — M. RASTOUIL présente un cas de péritonite généralisée sans perforation et se demande s'il ne s'agirait pas d'une péritonite tuberculeuse surajoutée à l'appendicite. Il n'y a pas eu d'examen bactériologique.

Traitement chirurgical de certaines hydarthroses. — M. RASTOUIL. — En l'absence de tout état fébrile et de toute inoculation positive au cobaye, on peut, dans certaines hydarthroses rebelles, pratiquer un drainage dans le tissu cellulaire en établissant deux bouches séreuses sous-cutanées.

Présentation d'un appareil pour la distribution automatique du liquide de Dakin. — MM. JOURDRAN et ROYER. — Cet appareil très ingénieux permet de distribuer le liquide de Dakin automatiquement et avec la plus grande régularité. La question est mise à l'étude pour une prochaine réunion.

Présentation d'un appareil pour la javellisation. — MM. JOURDRAN et ROYER. — Cet appareil présente de grandes qualités de précision et peut fournir un excellent rendement.

L'utilisation des cures hydrominérales par le service de santé. — M. DURAND-FARDEL précise les indications principales des diverses cures thermales dans certaines lésions osseuses rebelles, dans certaines fistulisations, dans les lésions gastro-intestinales et digestives, et dans les lésions pulmonaires par les gaz. Il insiste sur leur efficacité et montre quel précieux adjuvant peut être le traitement hydrominéral en temps de guerre pour le médecin et le chirurgien et quels services peut rendre aux blessés l'organisation, dans certaines stations salines, des centres de chirurgie nettement spécialisés et dirigés par des chirurgiens compétents.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVe RÉGION

Séance du 18 avril 1918.

M. BOINET. — 1° Résultat des sutures nerveuses; 2° Les troubles nerveux chez les trépanés avec ou sans cranioplastie.

MM. SICARD et ROGER. — Présentation d'un acromégale.

M. DURAND-FARDEL. — L'utilisation des stations thermales dans l'armée.

MM. RIMBAUD et VERNET. — Syndrome du trou déchiré postérieur.

Séance du 3 mai 1918.

M. DAMBRIN. — Présentation d'une greffe osseuse avec formation d'os aux dépens du greffon.

M. RIMBAUD. — Un cas de béribéri avec ascite chyleuse.

M. IMBERT indique une technique spéciale de rhinoplastie pour nez écrasé et présente, avec M. BOSANO, un appareil de redressement nasal destiné à suppléer la perte de la sous-cloison.

M. EYNARD. — Ablation totale de la rotule et récupération rapide des mouvements.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Serge Burnier, assistant à la Maternité de Paris, vient de succomber dans une caserne de Lausanne à la grippe espagnole. Forcé de rentrer en Suisse pour une période de service militaire, il a contracté l'affection qui l'a enlevé. — Le Dr André Cazauvieilh, médecin auxiliaire, mort au champ d'honneur à l'âge de vingt-trois ans.

Mariages. — Le Dr Pierre Viollet, médecin aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre, et Mlle Françoise Coquelin. — Mlle Andrée Chatinière, fille de M. le Dr Chatinière, et M. Yves Borel, sous aide-major, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Borel (de Cette). — M. Marcel Petitclerc, aide-major, et Mlle Andrée Lireux. — Le Dr Philippe Carlotti, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de service d'ophtalmologie des armées d'Orient, décoré de la croix de guerre, et Mlle Germaine Samuel. — Le Dr Jean Galezowski, médecin-major aux armées, et Mlle Odette Levylier.

Faculté de médecine de Paris. — Le conseil de la Faculté a élu à l'unanimité M. le Dr Vaquez pour la chaire de pathologie interne.

École supérieure de pharmacie de Nancy. — M. Lavialle, agrégé des écoles supérieures de pharmacie, est nommé professeur d'histoire naturelle médicale.

M. Sartory, agrégé des écoles supérieures de pharmacie, est nommé professeur de pharmacie.

Faculté de Montpellier. — La chaire de chimie médicale et pharmaceutique est déclarée vacante. Un délai de cinquante jours à dater du 26 juillet est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Hommage à la mémoire de MM. Pozzi et Bonnaire. — Le Conseil supérieur de l'Assistance publique a, sur la proposition de M. Aucoc, décidé de donner le nom du professeur Pozzi à une salle de l'hôpital Broca et celui de M. Bonnaire à une salle de la Maternité.

Citation à l'ordre du service de santé. — Nous sommes heureux de faire part à nos lecteurs de la distinction accordée à l'un des membres du comité de rédaction de *Paris médical*.

Le médecin-major de 1re classe MILIAN (Gaston), médecin-chef de l'hôpital Marguerittte à Epernay :

« Médecin de haute valeur qui depuis le début de la campagne a su, comme médecin-chef de formations hospitalières importantes, allier à ses qualités professionnelles le tact et l'autorité nécessaires à l'accomplissement de ses fonctions. A fait preuve de courage et de sang-froid lors du bombardement de son hôpital à Epernay. »

Nous pensons être l'interprète de nos lecteurs en lui adressant au nom du comité de rédaction et au nom des lecteurs de *Paris médical* nos bien cordiales félicitations.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur* :

LAPASSET (Victor-Philippe-Ferdinand), médecin inspecteur, chef supérieur du service de santé d'une armée.

Pour *officier* :

SAINT-PAUL (Marie-Emile-Etienne-Georges), médecin principal de 2e classe, médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; CRÉPET (Gabriel-Louis-Gustave), médecin principal de 2e classe, médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; AZAIS (Jean-Pierre-Charles-Marie), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance ; BAUMEVIEILLE (Pierre-Camille), médecin-major de 1re classe, médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; CHAVIGNY (Paul-Marie-Victor), médecin principal de 2e classe, médecin-chef d'un centre de neuro-psychiatrie ; LE MITOUARD (Alfred-Gustave-Marie), médecin principal de 2e classe, médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; LASCOUTX (Joseph-Jean-Baptiste-Léon-Adrien), médecin principal de 2e classe, directeur des marchés et de l'approvisionnement du service de santé ; CADIOT (Marie-Joseph-Henri), médecin principal de 2e classe, sous-directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris ; LOUET (Pierre-Adolphe), médecin principal de 2e classe, en mission militaire française à l'étranger ; JULIA (Joseph-Jacques-André), médecin-major de 1re classe à un centre hospitalier aux armées ; CONDÉ (Louis-Jules), médecin principal de 1re classe des troupes coloniales, médecin-chef d'une place ; LAFONT (Alexandre-Auguste), médecin principal de 2e classe au service de santé d'une division coloniale ; HAZARD (Paul-Nestor), médecin principal de 1re classe à Saint-Raphaël-Fréjus ; MILLE (Marius-Pierre), médecin principal de 2e classe au 23e rég. d'infanterie coloniale ; MACLAUD (Joseph-Edine-Charles), médecin-major de 1re classe (réserve), à la place de Menton ; ARCHAMBAUD (Paul-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps ; BAROT (Louis-Joseph), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation ; COUTRAY DE PRADEL (Jules-Eugène-Emile), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital d'évacuation ; JEANBRAU (Emile-Alexis), médecin-major de 1re classe (territorial), détaché au sous-secrétariat du service de santé militaire ; TÉDENAT (Emile-Jean-Louis-Benjamin), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef à l'hôpital complémentaire no 10 de Montpellier, 16e région ; OMBREDANNE (Louis-Marie-Arsène), médecin-major de 1re classe (territorial), chef du secteur chirurgical de Tours, 9e région ; MÉRY (Charles-Henri-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémentaire Saint-Nicolas, gouvernement militaire de Paris ; ISCH-WALL (Maxime-Abraham), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin, gouvernement militaire de Paris ; LE NOIR (Paul-Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémentaire du Panthéon, gouvernement militaire de Paris ; SAPELIER (Emmanuel-César-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) au service médical de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris; ROULET (Léonard), médecin principal de 2e classe (réserve) au service médical de la place de Paris ; BONNAFOUS (Jules-Dieudonné-Samuel), pharmacien-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire de Vichy, 13e région.

Pour *chevalier* :

SANSON (Lucien-Ernest-Hippolyte), médecin-major de 2e classe au 369e rég. d'infanterie ; PLAYOUST (Louis-Eugène), médecin-major de 2e classe au 360e rég. d'infanterie ; JOUVE (Marie-Aristide), médecin-major de 2e classe au 90e rég. territorial d'infanterie ; BARTHES (Louis-Charles), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires ; LECOMTE (Adolphe-Désiré-Louis), médecin-major de 2e cl. à un centre hospitalier ; DO (Pierre-François-Léon),

NOUVELLES *(Suite)*

médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance ; DUCHÊNE-MARULLAZ (Henri-Jean-Charles-Léon), médecin-major de 2e classe à la direction du service de santé d'un corps d'armée ; LHOMME (Louis), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'une ambulance ; POUTRIN (Léon), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance ; SEVERAC (Henri-Louis-Damien), médecin-major de 2e classe à une ambulance ; VIALLE (Jean-Antoine), médecin-major de 2e classe à un hôpital d'évacuation ; VALETTE (Jean-Pierre), médecin-major de 2e classe à une ambulance ; GILET (Eugène-Clément), médecin-major de 1re classe au sous-secrétariat d'État du service de santé ; GILLET (Charles-Henri-Alexandre), médecin-major de 2e classe à l'hôpital Villemin, gouvernement militaire de Paris ; VALLAT (Gustave-Edouard-Victor), médecin-major de 1re classe à la commission consultative médicale ; COLLEVE (Henri-Jacques-Philippe), médecin-major de 2e classe, troupes d'occupation du Maroc ; BERNARD (Paul-Pierre), pharmacien-major de 2e classe à un groupe de brancardiers d'un corps d'armée ; LE GOAON (René-Yves), médecin-major de 2e classe au 1er groupe du 23e rég. d'artillerie coloniale ; EBERLÉ (Théodore), médecin-major de 2e classe au Maroc ; COMBE (Antoine-Casimir-Etienne), médecin-major de 2e classe au 64e bataillon de tirailleurs sénégalais ; HAELWYN (Paul-Eugène-Cornil), médecin-major de 2e classe au Haut-Laos ; POUX (Alexandre-Edouard-Gabriel), médecin-major de 2e classe au 52e bataillon de tirailleurs sénégalais ; DARY (Don-Charles-Gaëtan), pharmacien-major de 2e classe à Hue ; DE FAYARD (Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve) au 25e bataillon de tirailleurs malgaches ; LAURENT (Paul-Etienne), médecin-major de 2e classe (réserve), hôpital militaire de Bayonne;

GUYOT (Jean-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à une ambulance automobile chirurgicale no 6 : *chirurgien remarquable, s'est signalé par son activité et par les nombreuses améliorations qu'il a apportées au traitement des blessés.*

LARDENNOIS (Charles-Georges-Alcide), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance automobile chirurgicale no 7 : *au front depuis le début de la campagne, a rendu, par son habileté opératoire et son ardente ingéniosité, des services appréciables.*

GUILLAIN (Georges-Charles), médecin-major de 2e cl. (territorial) au centre de neurologie d'une armée : *neurologiste éminent, a organisé aux armées un centre de neuropsychiatrie qui a rendu d'inappréciables services.*

DESPLAS (Marie-Laurent-Bernard), médecin aide-major de 1re classe (réserve), ambulance Symons : *chirurgien remarquable, s'est dévoué sans compter dans des circonstances parfois difficiles.*

VIELLE (Albert-Eugène), médecin aide-major de 1re cl. (réserve) à l'ambulance 203 : *très bon chirurgien, constamment sur la brèche, a montré le plus beau dévouement en s'offrant spontanément pour transfuser son sang à deux reprises ; a procédé lui-même à l'opération en l'absence de tout chirurgien qualifié.*

HOUZEL (Gaston-Pierre-Jean), médecin aide-major de 1re classe territorial) à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, gouvernement militaire de Paris : *chirurgien de premier ordre, d'un dévouement et d'une activité inlassables, a pratiqué avec succès les plus graves interventions.*

LE MOINE (Francisque-Pierre-Yves-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémetaire 39, à Orléans, 5e région : *chirurgien de grande valeur, très dévoué ; a été victime d'un accident professionnel qui a mis ses jours en danger et nécessité l'amputation d'un doigt.*

PATEL (Charles-Auguste-Maurice), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôtel-Dieu de Château-Thierry, 6e région : *chef d'un secteur chirurgical, a créé et organisé un centre de fractures qu'il dirige avec une compétence et un dévouement remarquables.*

BAUMGARTNER (Albert-Amédée), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 9e région : *a rendu les plus grands services par sa grande valeur chirurgicale, son zèle inlassable et son dévouement absolu.*

COURMONT (Paul-Francis), médecin-major de 1re classe (territorial), adjoint technique de la 14e région : *bactériologiste éminent ; dirige son service avec une compétence et un dévouement dignes de tous les éloges ; a rendu des services considérables.*

VERDUN (Paul-Jean), médecin-major de 1re classe (territorial) au laboratoire de bactériologie de Bayonne, 18e région : *bactériologiste distingué ; a rendu les plus grands services par ses travaux de prophylaxie.*

STERN (Wolf), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au service de santé de la 20e région : *chirurgien distingué, a rendu de grands services dans des circonstances difficiles.*

CALMETTE (Justin), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à la mission du haut commissaire de la République française en Palestine et en Syrie : *d'une haute valeur morale et professionnelle, a témoigné en toutes circonstances et notamment au cours d'un torpillage où il a été gravement blessé, des plus belles qualités de courage et de dévouement. A déja reçu la croix de guerre.*

27e Congrès de chirurgie. — Ce congrès se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du *lundi 7 au jeudi 10 octobre* 1918. Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1e *Extraction des projectiles intrathoraciques.*

2e *Traitement et résultats éloignés des lésions des nerfs par projectiles de guerre.*

3o *Esquillectomie et réparation des pertes de substance osseuse.*

Il n'y aura pas de rapports sur les questions mises à l'ordre du jour. Les membres du Congrès qui ont l'intention de prendre la parole au cours de la discussion sont priés d'en informer le *secrétaire général*, Dr J.-L. FAURE, 10, rue de Seine, Paris.

Aucune communication personnelle ne sera admise, en dehors des questions mises à l'ordre du jour. Des salles particulières seront mises à la disposition des membres du Congrès pour l'exposition des documents divers, pièces anatomiques, photographies, radiographies, dessins, etc., relatifs à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

La Faculté de médecine de Paris pendant l'année scolaire 1917-1918. — En fin d'année scolaire, le Conseil de la Faculté de médecine de Paris a cru utile de jeter un coup d'œil en arrière, et d'examiner quelles réformes il avait fait aboutir et quels projets il avait élaborés. Il a rédigé un rapport qui mériterait d'être inséré *in extenso*,

NOUVELLES *(Suite)*

et dont nous donnons un résumé succinct visant les traits principaux :

L'enseignement clinique a subi une réforme importante en ce que, malgré les difficultés créées par les circonstances de guerre, les professeurs de cliniques spéciales ont fait, dans l'*après-midi*, des cours, des conférences, des démonstrations pratiques. Après la guerre, cette réforme recevra une extension encore plus grande, permettant aux médecins français et étrangers, désireux de parachever leur instruction, de passer toute la journée, pour ainsi dire, à l'hôpital.

Dans le but de moderniser l'enseignement de la pathologie, il a été décidé d'installer dans les amphithéâtres de la Faculté, des *appareils cinématographiques*, et de faire des *collections de films*.

Sur les deux chaires de pathologie interne, l'une va être transformée en une *clinique des maladies infectieuses*.

L'enseignement donné par la Faculté sera complété par l'organisation et la réglementation d'un vaste *enseignement clinique libre auquel participeront tous les médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux* qui en manifesteront le désir.

Dans le but d'assurer aux services de la Faculté une autonomie à peu près complète, en obtenant l'organisation la plus favorable au traitement des malades et à l'instruction des élèves, une commission d'études a été nommée, comprenant des représentants du ministère de l'Instruction publique, du ministère de l'Intérieur, de la Préfecture de la Seine, du Conseil municipal, de l'Université, de la Faculté et du corps médical des hôpitaux. Le nécessaire sera fait pour attirer à Paris les savants, les médecins et les élèves des pays les plus éloignés.

Les ressources financières indispensables pour l'amélioration des services actuels et pour d'autres créations, notamment pour celle d'un *Institut de biologie médicale*, ont été demandées au gouvernement et bien accueillies.

Quelques améliorations d'ordre intérieur ont été apportées, visant la *bibliothèque*, les *musées d'anatomie* et le *régime des examens*.

Enfin une commission spéciale s'est occupée d'élaborer le statut d'une société des *Amis de la Faculté de médecine de Paris*. Déjà, cette année, quelques dons ont été faits : œuvres d'art offertes par Mme Lermoyez, Mlle Pasquier, M. Nonat ; le doyen Landouzy a légué, avec son buste et son portrait, une importante bibliothèque ; le professeur Charles Richet a donné une collection de livres ; le professeur Gilbert a largement contribué à l'installation d'un service de physiothérapie à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu ; Mme Albert Mathieu a fait don de la belle collection anatomo-pathologique réunie par le regretté spécialiste de l'hôpital Saint-Antoine ; le professeur Osler, d'Oxford, a légué à la bibliothèque l'*Anatomie universelle* d'Ambroise Paré.

N'allons pas clôturer cet aperçu, sans signaler les soucis dont a témoigné le Conseil de la Faculté à l'égard des *étudiants mobilisés*, en ce qui concerne les études, tant à l'égard des circonstances présentes que pour l'après-guerre.

La rénovation des villes d'eaux françaises. — Les stations thermales et climatiques de Brides-les-Bains et Salins-Moutiers (Savoie) destinées, par leur similitude avec Carlsbad, Marienbad, Nauheim et Kissingen, à concurrencer avantageusement à l'après-guerre leurs rivales austro-allemandes, viennent de subir une transformation complète, tant au point de vue du confort des hôtels et établissements thermaux, que de l'hygiène générale des stations.

Indépendamment de la spécialisation thérapeutique de premier ordre de chacune d'elles : affections gastro-intestinales et du foie, diabète, goutte, obésité pour Brides, affections gynécologiques, anémies, maladies de l'enfance pour Salins, ces stations forment par leur association une médication précieuse, unique en son genre, et cette combinaison possible des deux cures leur assure une supériorité incontestable sur leurs rivales, quelles qu'elles soient.

Brides et Salins, qui constituent également, par leur situation privilégiée et leur altitude moyenne, une cure d'air et un centre de tourisme incomparable, méritaient bien d'être au premier rang des villes d'eaux françaises dont la rénovation s'imposait.

Monument Magnan. — Un groupe d'anciens élèves, d'amis et de confrères de M. le Dr V. Magnan, médecin en chef honoraire à l'asile clinique (Sainte-Anne), ancien président de l'Académie de médecine, a eu la pensée d'élever à ce savant maître un monument rappelant sa longue vie de dévouement aux malades, son enseignement, ses travaux et l'influence qu'il exerça sur la psychiatrie française et étrangère.

En raison des circonstances actuelles, les deux comités exécutifs de propagande, qui ont été constitués, ne se proposent d'exercer leur action qu'après la victoire.

Les inscriptions sont, néanmoins, reçues, dès maintenant, par le Dr Marcel Briand, médecin-chef à l'asile clinique (Sainte-Anne), président du comité exécutif, 67, boulevard des Invalides, Paris, et par M. P. Masson, éditeur, 120, boulevard Saint-Germain, trésorier.

Le premier million de la Caisse d'assistance médicale de guerre. — La souscription s'élève à un million ; elle reste ouverte, car ce résultat honorable est insuffisant si l'on réfléchit aux besoins croissants que créent la durée de la guerre et son caractère de cruauté implacable à l'égard des populations des départements occupés ou dévastés.

Pour atteindre le second million, il suffirait que tous ceux qui sont émus par le spectacle des familles médicales, sans cesse plus nombreuses, errantes sans foyer et sans ressources, veuillent bien envoyer au trésorier de la Caisse de guerre, 5, rue de Surène, à Paris, soit un don généreux, soit l'engagement de verser chaque mois une faible contribution de 5 ou 10 francs.

Pour faciliter l'expédition de ces mensualités, l'administration de l'œuvre envoie, le 1er de chaque mois, aux souscripteurs, un mandat-carte qu'il leur suffit de déposer, avec leur cotisation, au plus prochain bureau de poste.

La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautères, forceps, etc.), et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Avis. — On demande un stérilisateur Poupinel en cuivre rouge au gaz, avec boîte pour instruments. Faire offre. Dr Devilliers, Dourdan (Seine-et-Oise).

CHRONIQUE DES LIVRES

Nouvelle méthode de vaccination antityphoïdique : le lipovaccin T. A. B., par les Drs LE MOIGNIC et SEZARY. 1918, 1 vol. in-16, cart., 2 fr. (Coll. *Actualités médicales, J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

On sait combien se sont multipliées les différentes formules de vaccins antityphiques : à côté des vaccins chauffés, utilisés expérimentalement depuis Chantemesse et Widal, et cliniquement depuis Wright, il y a les vaccins sensibilisés (Besredka), stérilisés par les rayons ultra-violets (Renaud), par l'éther (Vincent), par l'iode (Ranque et Senez), par les hypochlorites (Dean et Adamson), etc. Le Moignic et Pinoy ont étudié et mis au point le *lipovaccin*, dont l'avantage est de n'être absorbé que lentement de ne pas provoquer les réactions brusques que déterminent parfois les vaccins solubles et de ne nécessiter, par là même, qu'une injection, la dose injectée étant absorbée lentement. L'expérimentation a montré que le lipovaccin conserve ses propriétés préventives, voire même curatives : de nombreux essais chez l'homme ont montré que, dans la grande majorité des cas, le lipovaccin T. A. B. ou ne provoque aucune réaction, ou détermine une simple réaction fébrile qu'accompagnent rarement des phénomènes toxiques légers : il n'a pas été constaté un seul cas grave sur plus de 50 000 hommes injectés.

Le procédé de Le Moignic et Pinoy est donc un perfectionnement réel : avec le vaccin iodé de Ranque et Senez, il constitue peut-être la forme actuelle la moins toxique et la plus maniable des vaccins antityphiques. La lenteur d'absorption des solutions huileuses (huiles camphrées, huiles iodées, etc.) est d'ailleurs un phénomène bien connu en thérapeutique, qui explique leur diminution de toxicité, mais souvent aussi leur diminution d'activité.

L'exposition de cette méthode, de ses avantages et de ses résultats, est particulièrement bien présentée par MM. Le Moignic et Sezary. P. CARNOT.

Les doses en thérapeutique thyroïdienne, par le Dr LÉOPOLD LÉVI. 1918, un vol. in-8, 87 pages (*Maloine*, à Paris).

M. Léopold Lévi a repris, en un petit opuscule, la série des notes qu'il a antérieurement publiées sur l'instabilité thyroïdienne, les petites doses en thérapeutique thyroïdienne, et le traitement de la petite insuffisance thyroïdienne.

Il admet que trois doses peuvent être utiles : une faible de 5 milligrammes, une moyenne de 2 centigrammes et demi, une forte de 10 centigrammes, dont on tirera des effets différents, même dans les états si mal définis où se mélangent les signes de l'hypo et de l'hyperthyroïdie. Les petites doses sont plus particulièrement indiquées dans les cas où dominent l'hyperthyroïdie, les grosses doses dans les cas d'hypothyroïdie. Ces indications thérapeutiques, si intéressantes, manquent malheureusement encore, dans la plupart des cas, de critérium anatomo-physiologique. P. C.

Traitement opératoire des plaies du crâne, par le Dr T. DE MARTEL, 2e *édit.* 1918, 1 vol. in-18, 4 fr. (volume de la collection Horizon, *Masson et Cie*, édit. à Paris).

Dans sa première édition, le livre de T. de Martel était fusionné avec celui des *Blessures du cerveau* de Chatelin.

La seconde édition est publiée séparément, en raison du développement donné à l'ouvrage, et l'on ne peut que s'en réjouir.

La compétence spéciale de De Martel le désignait particulièrement pour écrire ce livre rempli d'excellentes descriptions opératoires et de non moins précieux conseils à l'usage de ceux qui doivent traiter les plaies du crâne et qui, depuis le début de cette guerre, l'ont fait d'une façon par trop « agressive ».

Comme le dit fort bien de Martel, beaucoup de blessés du crâne ont été opérés inutilement ou d'une manière excessive, et un très grand nombre d'infirmes ont été créés de ce fait.

De Martel insiste sur l'utilité de l'*anesthésie locale*, sur la technique du *volet ostéo-cutané temporaire*, ayant pour centre la lésion osseuse, sur l'importance qu'il y a à *ne jamais ouvrir la dure-mère intacte*, sauf dans des cas exceptionnels (et alors à la suturer avec le plus grand soin) ; sur les services rendus par le *drainage*, à condition que les pansements soient faits avec le même soin que l'opération.

De Martel est donc plus prudent que jamais dans la chirurgie cranienne, et il s'en félicite.

Son livre rend un signalé service non seulement aux chirurgiens, mais aux blessés du crâne.

ALBERT MOUCHET.

Traitement de la syphilis, par le Dr GOUGEROT. 2e *édition*, 1918, 1 vol. in-8 (*Maloine*, à Paris).

M. Gougerot a mis au point une seconde édition de son livre sur le traitement de la syphilis en clientèle : c'est dire le succès obtenu, malgré la guerre, par la première édition, en raison de la forme pratique et des mises au point récentes nécessitées par les nouvelles réactions humorales (réaction de Bordet-Wassermann, cyto-diagnostic de Widal-Ravaut) ainsi que par les nouvelles méthodes de traitement.

Les développements particuliers ajoutés à ce livre sont relatifs : aux syphilis retardées ou déformées par le traitement arsenical, aux nouveaux traitements par le galyl, le luargol, aux discussions des résultats bactériologiques, aux techniques de recherches et de dosage de l'albumine du liquide céphalo-rachidien ; aux traitements locaux de la syphilis nerveuse (injections rachidiennes, méthode de Swift et Ellis, etc.).

La nouvelle édition de ce bon livre est d'autant plus nécessaire que « malheureusement, le syphilis subit une recrudescence terrible que nous fait craindre, pour l'après-guerre, bien des désastres familiaux et sociaux ».

P. CARNOT.

Atlas d'anatomie pour l'électrodiagnostic et la physiothérapie, par le Dr F. MIRAMOND DE LAROQUETTE, 1918, un vol. in-8, avec 52 planches, 10 fr. (*J. B. Baillière et fils*, édit.).

Le livre de Miramond de Laroquette n'est certes pas un ouvrage complet ; on ne saurait y étudier toute l'anatomie des nerfs et des muscles ; il ne songe à faire double emploi avec les traités et manuels d'anatomie que médecins et étudiants ont entre les mains. Mais au point de vue pratique, au point de vue du médecin que la guerre a mis dans la nécessité d'établir un électrodiagnostic précis, ou d'évaluer une incapacité musculaire ou articulaire, il constitue un guide des plus précieux qui comble véritablement une lacune.

Les planches qu'il contient sont claires, simples et de lecture facile : elles conviennent au plus haut degré pour remettre dans la mémoire des détails d'insertion musculaire ou d'innervation sensitivo-motrice que, même lorsqu'on est rompu aux mille difficultés de l'électrodiagnostic, l'on peut avoir oubliés pour un instant ; aussi je ne saurais assez conseiller à tous ceux qui s'occupent de physiothérapie ou d'électrodiagnostic de les consulter et de les avoir à la portée de la main. E.-A. WEIL.

VARIÉTÉS

JEAN-JACQUES ROUSSEAU, MÉDECIN

Les auteurs célèbres ont le mérite de pouvoir être analysés à des points de vue divers et les plus intéressants sont souvent laissés dans l'ombre.

Jean-Jacques Rousseau, parfois aride à lire comme dans le *Contrat social*, montre dans son *Emile* une connaissance profonde de la nature humaine. On connaît assez peu divers aspects de ce talent inégal mais enthousiaste, et notamment ses aspirations et convictions religieuses, mal connues, méritent qu'on s'y arrête.

Il en est de même de ses opinions sur la culture humaine. Les médecins ne sont point ses amis et il leur reproche amèrement leur ignorance et l'insuffisance de leurs procédés. A ne l'envisager que sous ce rapport, Rousseau nous intéresserait peu, non pas parce que la vérité blesse, mais parce que le parti pris complet ressort des traits moqueurs qu'il lance aux médecins.

Ne peut-on déceler derrière ces sarcasmes quelque fond de vérité, nous le croyons cependant et nous devons être de l'avis de Jean-Jacques lorsqu'il dit :

« La seule partie utile de la médecine est l'hygiène. Encore l'hygiène est-elle moins une science qu'une vertu. La tempérance et le travail sont les deux vrais médecins de l'homme : le travail aiguise son appétit et la tempérance l'empêche d'en abuser. »

Les conseils d'un éducateur, tel que Rousseau, sont à retenir par les médecins. Jusqu'ici le médecin a voulu être trop uniquement thérapeute. Les progrès de l'hygiène nous indiquent mille procédés pour entourer la plante humaine des soins nécessaires, pour assurer son fonctionnement normal, sa croissance régulière.

C'est un problème bien attirant que celui de la culture humaine, et ne sera-ce pas l'avenir de la médecine, ou mieux la médecine de l'avenir? Rousseau exposant les moyens naturels d'éducation retiendra donc notre attention. Il a des pages admirables sur l'éducation des sens, sur le toucher par exemple, sur le goût, l'ouïe, et d'une façon générale disons avec lui :

« Exercer ses sens n'est pas seulement en faire usage, c'est apprendre à bien juger par eux, c'est apprendre pour ainsi dire à sentir ; car nous ne savons ni toucher, ni voir, ni entendre que comme nous avons appris.

« Il y a un exercice purement naturel et mécanique qui sert à rendre le corps robuste sans donner aucune prise au jugement : nager, courir, sauter, lancer des pierres, tout cela est fort bien ; mais n'avons-nous que des bras et des jambes ?

« N'avons-nous pas aussi des yeux et des oreilles, et ces organes sont-ils superflus à l'usage des premiers? N'exercez donc pas seulement les forces, exercez tous les sens qui les dirigent, tirez de chacun d'eux le meilleur parti possible, puis vérifiez l'impression de l'un par l'autre. Mesurez, comptez, pesez, comparez. »

L'*Emile* abonde de conseils de ce genre où la sagacité éclate à chaque instant, où la connaissance de la nature humaine se révèle avec une grande profondeur de vue.

Basée sur la seule raison, la méthode éducative de Jean-Jacques s'inspire des lois naturelles. Mais l'auteur sait aussi reconnaître en des pages inoubliables les défauts de la seule raison et, l'éducation ne devant pas être toute de raisonnements, il sait conquérir son élève par les sentiments et l'on sait à quelles hauteurs affectueuses il s'élève lorsqu'il veut parler au cœur de l'homme.

Ne seraient-elles pas bien applicables au médecin, ces maximes de l'*Emile* :

« J'animerai la force du raisonnement d'images et de figures ; je ne serai point long et diffus en froides maximes, mais abondant en sentiments qui débordent. Ma raison sera grave et sentencieuse, mais mon cœur n'aura jamais assez dit. » Et ailleurs :

« C'est votre temps, ce sont vos soins, vos affections, c'est vous-même qu'il faut donner; car, quoi que vous puissiez faire, on sent toujours que votre argent n'est point vous. Il y a des témoignages d'intérêt et de bienveillance qui font plus d'effet et qui sont réellement plus utiles que tous les dons : combien de malheureux et de malades ont plus besoin de consolation que d'aumônes ! »

Une fois de plus, serait-il possible qu'en inventant un mot, nos modernes aient cru créer la chose?

Toujours est-il que le premier livre de l'*Emile* contient des préceptes d'élevage des enfants auxquels le titre de puériculture seul paraît manquer.

J'ai voulu, dans la note précédente, vous révéler Rousseau, médecin. Il l'est mieux encore par quelques extraits que je transcris.

« L'enfant nouveau-né a besoin d'étendre et de mouvoir ses membres pour les tirer de l'engourdissement où, rassemblés en un peloton, ils sont restés si longtemps. On les étend, il est vrai, mais on les empêche de se mouvoir ; on assujettit la tête, même par des têtières : il semble qu'on ait peur qu'il n'ait l'air d'être en vie.

« Ainsi l'impulsion des parties internes d'un corps qui tend à l'accroissement trouve un obstacle insurmontable aux mouvements qu'elle lui demande. L'enfant fait continuellement des efforts inutiles qui épuisent ses forces ou retardent leur progrès. Il était moins à l'étroit, moins gêné, moins comprimé dans l'amnios qu'il n'est dans ses langes : je ne vois pas ce qu'il a gagné à naître.

« L'inaction, la contrainte où l'on retient les membres d'un enfant ne peuvent que gêner la circulation du sang, des humeurs, empêcher l'enfant de se fortifier, de croître et altérer sa constitution. »

Tous ces conseils sont souvent mêlés de considérations philosophiques à méditer :

« Toute méchanceté vient de faiblesse : l'enfant n'est méchant que parce qu'il est faible ; rendez-le fort, il sera bon ; celui qui pourrait tout ne ferait jamais de mal. »

« Souffrir est la première chose qu'un enfant doit apprendre et qu'il aura le plus besoin de savoir. »

Je ne puis donner une idée de la justesse des observations de Rousseau qu'en rappelant ses conseils à propos de l'éruption des dents de l'enfant :

« On pense, dit-il, faciliter l'opération, en lui donnant pour hochet quelques corps durs comme l'ivoire et la dent de loup. Je crois qu'on se trompe. Ces corps durs appliqués sur les gencives, loin de les ramollir, les rendent calleuses, les endurcissent, préparent un déchirement plus pénible et plus douloureux. Prenons toujours l'instinct pour exemple. On ne voit point les jeunes chiens exercer leurs dents naissantes sur des cailloux, sur du fer, sur des os, mais sur du bois, du cuir, des chiffons, des matières molles qui cèdent et où la dent s'imprime. »

Voilà des pratiques les plus saines de puériculture,

VARIÉTÉS *(Suite)*

Je ne dirai pas que Rousseau s'occupait des anormaux, mais on peut réfléchir à cette remarque :

« Des enfants étourdis viennent les hommes vulgaires : je ne sache point d'observation plus générale et plus certaine que celle-là. Rien n'est plus difficile que de distinguer dans l'enfance la stupidité réelle de cette apparente et trompeuse stupidité qui est l'annonce des âmes fortes. »

Jean-Jacques est un des premiers apôtres de l'éducation physique, et ses principes virent d'ailleurs leur première application pratique dans le Philanthropium que Basedow créa à Dessau.

« Voulez-vous cultiver l'intelligence de votre élève, cultivez les forces qu'elle doit gouverner. Exercez continuellement son corps, rendez-le robuste et sain pour le rendre sage et raisonnable ; qu'il travaille, qu'il agisse, qu'il coure, qu'il crie, qu'il soit toujours en mouvement ; qu'il soit homme par la vigueur et bientôt il le sera par la raison. »

« Pour exercer un art, il faut commencer par s'en procurer les instruments et, pour pouvoir employer utilement ces instruments, il faut les faire assez solides pour résister à leur usage. Pour apprendre à penser, il faut donc exercer nos membres, nos sens, nos organes qui sont les instruments de notre intelligence ; et pour tirer tout le parti possible de ces instruments, il faut que le corps qui les fournit soit robuste et sain. Ainsi loin que la véritable raison de l'homme se forme indépendamment du corps, c'est la bonne constitution du corps qui rend les opérations de l'esprit faciles et sûres. »

« Je ne m'arrêterai point longtemps à prouver l'utilité des travaux manuels et des exercices du corps, pour renforcer le tempérament et la santé ; c'est ce que personne ne dispute : les exemples des plus longues vies se tirent presque tous d'hommes qui ont fait le plus d'exercice et qui ont supporté le plus de fatigue et le plus de travail. »

Il exalte d'ailleurs en plus d'un point l'excellence des travaux manuels comme moyen éducatif, et l'on doit à Rousseau une renaissance de cette question qui suscita les travaux de Basedow, Salzman, Pestalozzi et Frœbel. Mieux que jamais notre époque doit s'inspirer des travaux de Jean-Jacques Rousseau dans l'établissement de l'enseignement technique élémentaire ou professionnel.

Il insiste encore sur l'éducation physique de la femme : car « quand les femmes deviennent robustes, les hommes le deviennent encore plus». C'est le puériculteur qui affirme encore que « de la bonne condition des mères dépend d'abord celle des enfants». « Les femmes ne doivent pas être robustes comme les hommes, mais pour eux, pour que les hommes qui naîtront d'elles le soient aussi. »

Rousseau, amoureux fidèle de la Nature, y puise une inaltérable bonté et une extrême simplicité. La vertu qu'il y expose paraît si facile à respecter et la vie qui s'écoule conforme aux lois naturelles, il la prédit exempte de heurts et d'accidents.

Évidemment le médecin sait combien d'accidents sont inhérents à la nature humaine. Mais il ne faut point oublier que la nature possède des trésors inépuisables de santé et de force. Et c'est alors que le médecin conclura avec notre auteur :

« Vivre, ce n'est pas respirer, c'est agir ; c'est faire usage de nos organes, de nos sens, de nos facultés, de toutes les parties de nous-mêmes qui nous donnent le sentiment de notre existence. L'homme qui a le plus vécu, ce n'est pas celui qui a compté le plus d'années, mais celui qui a le plus senti la vie. »

Pour cela, il semble que le médecin qui connaît le mieux la vie soit tout désigné pour indiquer à chacun la voie à suivre. Hélas! il s'en faut de beaucoup que le médecin soit l'éducateur, et cependant qu'il est grand ce rôle compris comme nous l'indiquions plus haut. Rousseau nous fait réfléchir à ces problèmes. On doit penser que le médecin vit de nombreuses vies et que, sincère scrutateur de la Nature, il acquiert des trésors d'expérience. Le médecin pourra donc beaucoup dans les problèmes de l'éducation.

Et en relisant la préface de l'*Emile*, j'ai une émotion en y retrouvant ces lignes qui seront ma conclusion auprès des confrères :

« La première de toutes les utilités, qui est l'art de former les hommes, est encore oubliée. » R. LEDENT.

NÉCROLOGIE

E. BONNAIRE (1858-1918)

Un des meilleurs élèves de Tarnier vient de disparaître. Bonnaire succombe, en pleine force, victime de la guerre. Il s'était, de bonne heure, adonné à l'obstétrique; interne à la Maternité, puis chef de clinique de Tarnier, il fut bientôt nommé accoucheur des hôpitaux (1889) et agrégé (1895). Il avait toutes les qualités du brillant candidat. Ces dons naturels, cultivés par un travail assidu, en firent un professeur éminent.

Bonnaire était surtout un éducateur; il en fit preuve d'abord comme chef des conférences d'agrégation qu'il dirigea pendant de nombreuses années, puis comme chef de service à Lariboisière. C'est là que sa personnalité s'affirma. Il créa, dans cet hôpital, une véritable école obstétricale fréquentée assidûment par de nombreux médecins français et étrangers. Il quitta Lariboisière en 1911 pour devenir professeur en chef de la Maternité. Pendant les sept années qu'il y resta, il s'y montra véritable chef d'école. Son principal mérite fut d'avoir ajouté au bagage purement obstétrical de la sage-femme, la pratique raisonnée de la puériculture. C'était, du reste, un apôtre convaincu de l'hygiène dans toutes les questions qui intéressent la femme et le nouveau-né. A ce titre il faisait partie de commissions nombreuses ; c'est en visitant une usine de guerre qu'il contracta la maladie qui l'emporta.

La production de Bonnaire est considérable, quoique ses nombreuses occupations à la Maternité aient ralenti la publication de ses travaux. Parmi ceux-ci, nous citerons : les *Recherches anatomiques sur le broiement de la tête fœtale* ; *le Périnée obstétrical* ; *les Présentations du front* ; la *Dilatation bimanuelle du col* ; *les Ruptures vésico-utérines* ; *l'Influence de l'attitude de la femme sur les dimensions du bassin*, et principalement l'article *Viciations pelviennes* dans le Traité de Tarnier. Bonnaire sera regretté de ses collègues ; c'était un homme droit, esclave du devoir, fidèle à ses amis.

A. BRINDEAU.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

LE PROFESSEUR GRASSET (1849-1918)

Tout Montpellier en deuil a tenu à honneur d'accompagner à sa dernière demeure, en de magnifiques et solennelles funérailles, le professeur Grasset, qui vient de succomber après une longue et douloureuse maladie, supportée avec la résignation du chrétien. Tout le long de son cortège funèbre s'empressait une foule émue, accourue de loin pour lui porter son suprême hommage. C'est que Grasset n'était pas seulement une des gloires les plus pures du Midi : il était aussi populaire dans l'esprit du public par sa bonté et la dignité de sa vie que connu dans le monde scientifique par sa brillante carrière, sa grande notoriété et l'ampleur de ses conceptions qui dépassaient de beaucoup le cadre de la médecine.

Né le 18 mars 1849, à Montpellier, d'une famille médicale ayant compté d'illustres représentants, Grasset a accompli toute sa belle carrière dans sa ville natale qu'il aimait et qu'il n'a jamais quittée. Il écrivit la plupart de ses travaux dans la vieille demeure où il s'est éteint, bien connue des nombreux malades qui de tous les points du Midi venaient le consulter, et d'où il pouvait apercevoir en travaillant les trois symboles de sa vie : l'antique Faculté de médecine, la vénérable cathédrale de Montpellier, l'hôtel de son éminent ami le cardinal de Cabrières.



Le Professeur Grasset, par Injalbert.

Interne des hôpitaux en 1871, il passe sa thèse en 1873 sur les affections des voies respiratoires d'origine paludéenne. Son concours d'agrégation, en 1873, fut particulièrement brillant, et ses contemporains se rappellent encore la lutte d'éloquence que Grasset soutint avec son camarade de promotion Dieulafoy. En 1881, à trente-deux ans, il est professeur de thérapeutique et matière médicale, en 1886 professeur de clinique médicale, en 1908 professeur de pathologie générale. Ces étapes professorales marquent l'évolution des idées scientifiques de Grasset.

Le professeur Grasset était, en effet, plus qu'un médecin. Son œuvre, extrêmement abondante et diverse, se ressent surtout de l'esprit philosophique qui prit tout son essor à la fin de sa carrière. Ses travaux sur les deux psychismes, sur le fameux polygone, sur les demi-fous et la responsabilité atténuée, sur la biologie et le vitalisme scientifique, sur l'antixénisme caractéristique de la vie, sur la biologie humaine, sur la médecine physio-pathologique et ses rapports avec la philosophie et la sociologie, enfin sur la physio-pathologie générale du système nerveux marquent chacun une étape importante dans la science contemporaine.

De nombreux ouvrages ont fait connaître à tous les publics les idées du maître, parfois discutées, mais toujours marquées au coin de la documentation la plus fouillée, de l'érudition la plus étendue, de l'esprit critique et didactique le plus averti, de l'impartialité la plus loyale, de la sincérité et de la probité scientifique la plus admirable. Nous ne pouvons que rappeler ici les principaux : *Les limites de la Biologie* (1902-1907) ; *Traité de physio-pathologie clinique* (1910-1912) ; *Thérapeutique générale basée sur la physio-pathologie clinique* (1913-1914) ; *Traité des maladies du système nerveux* (1878-1894) ; *Leçons de clinique médicale* (1891-1903) ; *Centres nerveux, physio-pathologie clinique* (1905) ; *Diagnostic du siège des lésions dans les maladies de la moelle et de l'encéphale, anatomie clinique* (1899-1908) ; *Maladies de l'orientation et de l'équilibre* (1901).

En 1914, le professeur Grasset avait quitté l'enseignement et l'hôpital, mais il n'hésita pas, dès le début des hostilités, à offrir son précieux concours à l'armée. C'est dans ces conditions que, le 26 novembre 1914, il fut nommé directeur du Centre neurologique de la 16e région. Les hasards de la guerre ont fait que celui qui écrit ces lignes devint pendant près de deux ans le collaborateur du maître à la tête de ce Centre, puis eut le grand et difficile honneur de recueillir sa succession.

Si ses camarades et lui, venus de divers points de la France, connaissaient bien les travaux et les idées de M. Grasset, par contre ce fut pour eux une bonne fortune imprévue de découvrir chez lui un côté qu'ils ignoraient.

M. Grasset n'était pas, en effet, seulement un grand cerveau, mais encore un grand cœur et une grande conscience. Nul ne savait mieux que lui diriger une discussion avec bienveillance et aménité, nul ne dissimulait mieux sous la forme interrogative la plus courtoise ce qu'aurait pu comporter de désagréable à certaines oreilles une critique toujours admirablement documentée, nul ne savait mieux enfin s'attacher les élèves les plus modestes par la charmante bonhomie avec laquelle il consentait à descendre de son piédestal, par l'intérêt réel qu'on sentait qu'il leur portait.

Grasset est une victime de la guerre. Cruellement atteint par de nombreux deuils et surtout par la mort d'un fils bien-aimé, tué héroïquement dans une manœuvre de nuit d'aviation, il s'alita en septembre 1917 et depuis ne se releva plus. Véritable patriarche, il est mort entouré des soins dévoués d'une nombreuse famille, qu'il combla de ses bienfaits, d'une compagne admirable, et de ses élèves, parmi lesquels il convient de citer le professeur Rauzier, son successeur à la Faculté. Il laisse un fils qui jouit déjà en littérature d'une grande notoriété, le médecin aide-major Pierre Grasset. Que sa veuve, que son fils, que sa famille veuillent recevoir ici l'hommage de notre douloureuse sympathie. M. VILLARET.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le médecin-major Jules Labouré (d'Amiens), oto-rhino-laryngologiste, vient de mourir d'une grippe foudroyante ; il était le beau-frère de M. le Pr Victor Pauchet (d'Amiens), chirurgien-chef de l'hôpital militaire du Louvre, à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Despaigne, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé subitement à Nantes. — Le Dr Albert-Simon Habel, médecin adjoint de l'hôpital cantonal de Genève. — Le Dr André Gobat (de Saint-Imier). — Le Dr Pierre Brossy, interne à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds. — Le Dr Postel (du Havre), victime du dernier raid de gothas sur le Havre.

Mariages. — M. le Dr Félix Vautier, médecin aide-major décoré de la croix de guerre, et Mlle Madeleine Ridoux.

Académie de médecine. — M. le Dr Delorme, médecin inspecteur général de l'armée, a été élu vice-président de l'Académie pour 1919 par 26 voix sur 43 votants, contre 11 à M. le Pr Kirmisson et 6 bulletins blancs.

École de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand. — Les anciens élèves de l'École de Clermont-Ferrand, médecins ou pharmaciens qui ont été l'objet d'une décoration, d'une citation ou d'une distinction honorifique depuis le début de la guerre, sont priés d'en informer le directeur de l'École (envoyer le texte de la citation, l'âge et la situation militaire de celui qui en a été l'objet). Le directeur les prie, en outre de lui faire connaître les noms de leurs camarades qui sont morts au champ d'honneur ou qui ont succombé à la suite de leurs blessures.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

MORAN (Auguste-Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'ambulance 4/58 ; GUÉNOT (Ignace-Jean-Baptiste), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémentaire A. 38 ; HOCHE (Claude-Léon-Adolphe), médecin-major de 1re classe (territorial) à un hôpital militaire ; BLANCHON (Henri-Louis-Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 14/8 ; CHAUVEL (Ferdinand-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'ambulance 14/2 ; LOUBAT (Pierre-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'ambulance 6/14 ; RICAPET (Gabriel-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) au parc du génie d'une armée ; GUÉGO (Henry), médecin-major de 2e classe (territorial), service de santé de la D. E. d'un groupe d'armées ; FAIVRE (Pierre-Joseph-Augustin-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire A. 31 ; MARTINAUD (Joseph-Jules), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 3e bataillon E. du 129e rég. territorial d'infanterie ; MICHAUX (Georges-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital ; GARY (Léon-Pierre-Ludovic), médecin-major de 2e classe (territorial), service de santé de la D. E. d'un groupe d'armées ; LAUTIER (François-Henri), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'ambulance 4/18 ; DECHERF (Elie-Remy-Wnior), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'ambulance 14/20 ; FOATELLI (Bonaventure-René), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital complémentaire A. 31 ; FÉRARY (Adrien-Louis), médecin-major de 1re classe (territorial) au 105e rég. territorial d'infanterie ; DEVÉ (Félix-Augustin), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'ambulance 11/3 ; SIOT (Philippe-Joseph-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial) au 136e rég. d'artillerie ; GIFFARD (Joseph-Antoine-Noël), médecin-major de 2e classe (territorial) au Q. G. d'une armée ; THILLIEZ (Louis-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital A. 24 ; RIGOURD (Emmanuel-Marie-Lucien), médecin-major de 2e classe (territorial) au 28e rég. territorial d'infanterie ; BAUBY (Henri-François-Albert-Marie), médecin-major de 1re cl. (territorial), médecin-chef de l'ambulance 8/5 ; PAGNIEZ (Philippe-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin consultant d'une armée ; PLANCHE (René-Laurent-Julien), médecin-major de 2e classe (réserve) à la C. H. R. du 113e rég. d'infanterie ; HERRENSCHMIDT (André-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'ambulance 12/10 ; CHATEL (Joseph-Marie-Edmond), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) au 2e bataillon du 24e rég. territorial d'infanterie ; SAVELLI (André-Philippe-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 1er groupe du 81e rég. d'artillerie lourde ; HALLOPEAU (Paul-René-François), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance auto-chirurgicale no 15 ; LÉRI (André), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre de neurologie d'une armée ; BERRUYER (Gaston-Louis-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'H. O. E. 2/9 ; VIEL (Louis-Georges-Frédéric), médecin-major de 2e cl. à titre temporaire (territorial) aux dépôts intermédiaires coloniaux ; DUPIC (Jean-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital de Samli ; CHESNEAU (Daniel), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance de colonne mobile ; ESPÉRANDIEU (Louis-Marius), médecin-major de 2e classe (réserve) au Q. G. de l'armée française d'Orient ; MOCQUOT (Charles-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance auto-chirurgicale no 5 ; LATARJET (André), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance auto-chirurgicale no 8 ; DESCOMPS (Gabriel-Pierre), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'ambulance auto-chirurgicale no 3 ; MALBEC (Bernard-Armand), médecin-major de 1re classe (territorial) au service médical de la place de Paris ; VOULGRE (Denis-Antoine-Joseph-André), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce du gouvernement militaire de Paris ; RABUSON (Alphonse-Gaston), médecin-major de 1re classe (réserve) au centre de réforme de Vaugirard, gouvernement militaire de Paris ; ROUSSY (Alfred-Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris ; LOCHON (Georges-Edouard), médecin-major de 2e classe (territorial) au laboratoire anti-typhoïdique de l'armée du gouvernement militaire de Paris ; DEFOS (Louis-Guillaume-Laurent), médecin-major de 1re classe (territorial) au centre d'observation au Grand-Palais du gouvernement militaire de Paris ; KRESSER (Hubert), médecin-major de 2e classe (territorial) au centre d'appareillage de Maison-Blanche du gouvernement militaire de Paris ; LAUBRY (Charles-Léon), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire Bégin du gouvernement militaire de Paris ; LÉVÊQUE-LACROIX (Eugène-Narcisse-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) au service médical de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris ; BESANÇON (Paul-Louis-Emile), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire de Paris.

VARIÉTÉS

UN ANCIEN DOCUMENT SUR L'OPÉRATION DE LA TAILLE

Par le Dr A. SATRE (de Grenoble)

Dans le vieux château lorrain du XVIe siècle où j'ai installé, à quelques kilomètres de l'ennemi, les services de mon ambulance, j'ai trouvé, au milieu d'autres bouquins vétustes et poudreux, respectés par la guerre, un curieux *Recueil des ordonnances et règlements de Lorraine, sous le règne de Sa Majesté Louis XV*.

Edité, « avec privilège du roi », chez Babin, le libraire nancéen de la rue Saint-Georges, en l'année 1769, ce vénérable volume renferme plus d'un document inédit se rapportant à notre profession.

Je choisis le suivant à l'intention des lecteurs de *Paris médical* :

Arrest

de la Cour Souveraine
de Lorraine et Barrois,

concernant la fondation que le feu roi de Pologne (1), duc de Lorraine et de Bar, a faite dans l'hôpital de Lunéville, pour l'opération gratuite de la taille, en faveur des pauvres de ces deux provinces, attaqués de la pierre.

Du 11 septembre, 1766.

Vu par la Cour la requête à elle présentée par les directeurs de l'hôpital de Lunéville, expositive que l'établissement fait audit hôpital, pour l'opération gratuite de la taille aux pauvres de la Lorraine et du Barrois, attaqués de la pierre, produit depuis sa naissance les effets les plus salutaires à l'humanité ; qu'aussi il a paru si nécessaire à feu Sa Majesté Polonoise, de glorieuse mémoire, que par son testament du 30 janvier 1761, Elle a confié à la Cour le soin de veiller à l'exécution de ses intentions à cet égard.

Que cette opération doit se faire, et se fait en effet deux fois l'année, la première au commencement du mois de mai, et la seconde au commencement du mois de septembre ; mais que, pour disposer les calculeux, il est nécessaire qu'ils entrent à l'hôpital dès la fin des mois d'avril et d'août ; qu'il est important de fixer les jours précis auxquels ils seront admis, passé lequel temps la saison n'est plus propre, de quoi le public seroit instruit.

Que comme cette opération n'est que pour les pauvres, étant gratuite, il paroît également essentiel que les curés et officiers locaux ne donnent pas légèrement des certificats de pauvreté, ainsi qu'il est déjà arrivé plusieurs fois, et qu'il pourrait encore arriver ; et qu'il feroit encore bon qu'il plût à la Cour déterminer le taux de l'imposition auquel un sujet sera réputé pauvre pour cet objet, et en conséquence qu'elle eût la bonté d'ordonner qu'à chaque certificat présenté par les calculeux, ils seront obligés de joindre un extrait légalisé sans frais de leur taxe aux impositions, s'ils y sont compris, ou de leurs pères et mères, s'ils ne sont pas encore contribuables. Elle pourroit même, pour donner plus d'étendue à ce secours de la taille, l'accorder à de moins nécessiteux, qui cependant ne sont pas en état de payer en entier les dépenses de l'opération, mais à la charge d'une indemnité proportionnée à leurs forces et facultés envers l'hôpital. Ces règlemens n'ont rien que d'avantageux pour le public, et de conforme aux pieuses intentions de l'Auguste Fontadeur de l'établissement de la taille.

A ces causes, auroient conclu à ce qu'il plaise à la Cour ordonner que l'entrée à l'hôpital de Lunéville, pour les pauvres calculeux de la Lorraine et du Barrois, sera depuis le vingt avril jusqu'au dix mai, et depuis le vingt août jusqu'au dix septembre de chacune année, pendant lequel temps tous les sujets qui se présenteront y seront admis, à la charge d'être munis d'un certificat des curés et officiers des lieux, qui assurera leur pauvreté, et d'un extrait de leur cote aux impositions, s'ils y sont compris, ou de leurs pères et mères, s'ils ne sont pas contribuables, lesquels extraits seront bien et duement légalisés, *gratis*, par les juges royaux; et fixer jusqu'à quelle cote les calculeux seront réputés pauvres, pour être reçus, soignés et médicamentés gratuitement ; et, s'il lui plaisait d'admettre de moins nécessiteux, jusqu'à une certaine cote d'imposition, régler l'indemnité dont ils seront tenus envers l'hôpital, laquelle ils remettront au receveur d'iceluy à leur entrée : ordonner que l'arrest qui interviendra sera imprimé et envoyé dans tous les lieux du ressort de la Cour, pour y être publié et affiché : la dite Requête signée Husson, *pro* Messein, Procureur. Le fait montré au Procureur général ; ses conclusions au bas ; ouï le rapport de Monsieur de *Charvel*, Conseiller : tout considéré.

La Cour ordonne que l'entrée à l'hôpital de Lunéville pour les pauvres calculeux de la Lorraine et du Barrois, sera depuis le vingt avril jusqu'au dix mai, et depuis le vingt août jusqu'au dix septembre de chacune année, pendant lequel temps tous les sujets qui se présenteront y seront admis, à la charge d'être munis d'un certificat des curés et officiers des lieux, qui assurera leur pauvreté, et d'un extrait de leur cote de la subvention, s'ils y sont compris, ou de leurs pères et mères, s'ils ne sont pas contribuables, lesquels extraits seront bien et duement légalisés, *gratis*, par les juges royaux. A fixé à la somme de vingt livres la cote des calculeux, ou de leurs pères et mères, pour être réputés pauvres, et reçus, taillés, nourris, soignés et médicamentés, jusqu'à parfaite guérison, gratuitement. Ordonne qu'à la diligence du Procureur général, le présent arrest sera imprimé, affiché aux portes de toutes les paroisses du ressort, et envoyé dans les bailliages et autres sièges ressortissans nuement à la Cour, pour y être lu, publié et affiché. Enjoint aux substituts des lieux de tenir la main à son exécution, d'en envoyer un exemplaire dans chaque paroisse de leur ressort, pour être pareillement lu, publié à la sortie de la messe paroissiale, et remis au greffe de chaque lieu, pour y avoir recours le cas échéant.

Fait à Nancy, en la Chambre du conseil, le onze septembre mil sept cent soixante-six.

Par la Cour :
Signé : BALTHASAR.

(1) On sait qu'il s'agit de Stanislas Leczinski, beau-père de Louis XV.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES HERBORISTES ET L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA PHARMACIE

Un récent jugement de la dixième Chambre du tribunal correctionnel de la Seine vient de fixer quelques points de droit relatifs à l'exercice illégal de la pharmacie.

Tout d'abord, il décide que le délit d'exercice illégal de la pharmacie peut être constitué par le fait d'un herboriste qui met à la disposition du public des médicaments préparés pour la vente, et venant soit d'une droguerie, soit d'une pharmacie.

Sur ce point, la loi du 21 Germinal an XI, qui a consacré le monopole de la pharmacie, ne doit pas être interprétée comme interdisant seulement la préparation des médicaments à d'autres personnes que les diplômés. Cette interdiction doit s'étendre à la vente et au débit de ces médicaments. C'est ainsi qu'il a été jugé que le fait pour un non diplômé de vendre des médicaments, tombe sous le coup de la loi, même si ces médicaments ont été préparés par un pharmacien. En ce sens, un arrêt de cassation du 16 juin 1910 a été publié (*Gazette du Palais*, 1910, 2-62).

Le jugement de la Seine dont il s'agit décide encore que le délit de fourniture de substances vénéneuses, en dehors des conditions réglementaires, est établi dès qu'on peut prouver que l'herboriste a détenu et livré au public du sublimé corrosif, qui est une substance vénéneuse.

C'est là une application de l'ordonnance du 29 octobre 1846, qui a soumis le commerce des substances vénéneuses à des restrictions et à des formalités précises, et notamment l'article 5 décide que la vente de ces substances pour l'usage de la médecine ne peut être faite que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin. Ces deux délits d'exercice illégal et de fourniture irrégulière de substances vénéneuses étant établis, le tribunal dit encore, qu'en raison du concours de ces deux délits, il y a lieu, par application de la règle formulée dans l'article 365 du Code d'instruction criminelle, de faire usage de la plus grave des deux dispositions pénales, qui est en l'espèce la sanction prescrite par la loi de 1845, sur les substances vénéneuses, puisque celle-ci édicte en sus de l'amende, la peine de l'emprisonnement, tandis que la répression prévue par la déclaration de 1777 n'est qu'une amende.

Cette décision a une certaine importance, car on a prétendu que les infractions aux lois sur la pharmacie punies par la déclaration du 25 avril 1777, et par la loi du 29 Pluviôse an XIII n'étaient que des contraventions. Or, si c'étaient des contraventions, l'article 365 du Code d'instruction criminelle serait inapplicable, puisque, suivant ses termes, la peine la plus forte doit seule être prononcée en cas de conviction de plusieurs crimes ou délits, mais non au cas de concours entre des délits et des contraventions.

D'ailleurs, la Cour de cassation, dans un arrêt du 29 mai 1891 (Dalloz, 1892, 1 - 196), avait déclaré que les infractions aux règlements sur la police de la pharmacie constituaient des délits et non des contraventions, et qu'en conséquence, l'article 365 devait s'y appliquer.

« Attendu, dit le jugement, que la femme Lavardois, herboriste, et son mari, préparateur en pharmacie, sont poursuivis pour exercice illégal de la pharmacie et vente de substances vénéneuses en dehors des conditions réglementaires ;

Attendu que les faits sont constants, qu'il résulte d'une visite faite par le professeur Radais le 7 mai 1913, que la femme Lavardois mettait à la disposition du public une grande quantité de médicaments ; que ces médicaments préparés pour la vente sortaient soit de la droguerie E..., soit et surtout de la pharmacie où son mari était employé ; que parmi ces remèdes, elle détenait même des produits de sublimé corrosif, substance vénéneuse ;

Attendu que la femme Lavardois reconnaît sa culpabilité ; que pour ce trafic irrégulier remontant à plusieurs années, elle sollicite seulement l'indulgence de la justice, qu'elle représente les difficultés qu'elle avait à vivre des ressources de son métier limité à l'herboristerie, ayant à sa charge, ce qui est exact, des parents âgés ou infirmes ;

Attendu que Lavardois, de son côté, n'a pas nié sa participation aux faits qui sont reprochés à sa femme ;

Sur l'application de la peine :

Attendu qu'eu égard à l'absence d'antécédents judiciaires des inculpés prévenus et à leur situation de famille, l'admission des circonstances atténuantes à leur profit peut être envisagée ;

Attendu que deux infractions sont relevées à leur charge : la première, celle d'exercice illégal de la pharmacie comportant, en vertu de l'art. 25 de la loi du 21 germinal an XI et de la déclaration royale du 25 avril 1777, l'amende fixe et immuable de 500 francs, la seconde, celle de fourniture de substances vénéneuses en dehors des conditions réglementaires comportant les peines de 100 fr. à 3 000 francs d'amende et de 5 jours à 2 mois de prison, mais susceptibles d'être mitigées de par l'art. 463 C. pén., le tout en vertu des dispositions combinées de la loi du 19 juillet 1845 et de l'ordonnance du 29 octobre 1846 ;

Attendu qu'en raison du concours de ces deux délits, il y a lieu, en application de la règle générale formulée par l'art. 365 C. instr. crim., de faire usage de la plus grave des deux dispositions pénales qu'entraînent ces délits ;

Attendu que pour apprécier la gravité relative des peines en présence, il faut considérer leur nature et les degrés de l'échelle indiquée par l'art. 9 C. pén. ; qu'en se conformant à ce criterium il convient de dire que les dispositions de la loi de 1845 et celles de l'ordonnance de 1846 sur les substances vénéneuses qui édictent, en sus de l'amende, la peine de l'emprisonnement, instituent une répression plus sévère que celle de la déclaration de 1777 qui ne prononce qu'une amende ; qu'elles seules doivent dès lors servir de base au prononcé de la peine ; que par voie de conséquence, il est loisible au tribunal de faire jouer l'art. 463 C. pén. sur les circonstances atténuantes, lequel rentre expressément dans leurs prévisions. »

En conséquence, les époux Lavardois ont été condamnés à 200 francs d'amende chacun.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, Avocat à la Cour d'appel.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Dignat, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris. Il s'était particulièrement occupé des intérêts professionnels, notamment au sein des sociétés d'arrondissement ; il laisse à tous ceux qui l'ont connu le souvenir d'un très aimable confrère.

Légion d'honneur. — Sont promus dans l'ordre de la Légion d'honneur, au titre civil, sans traitement.

Commandeur : M. Delbet, Pierre-Louis-Ernest, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris.

Titres exceptionnels. L'un des maîtres de la chirurgie française dont le nom est le plus répandu dans le monde entier. S'est mis spontanément à la disposition du ministre de la guerre dès le début des hostilités ; a effectué tant aux armées qu'à l'intérieur, de nombreuses missions qui ont eu la plus heureuse influence sur le traitement des blessés. Auteur d'une méthode nouvelle de traitement des fractures qui a réalisé des progrès considérables dans cette branche si importante de la chirurgie.

Officier : M. Faure, Jean-Louis, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

M. Hartmann, Henri-Albert-Charles-Antoine, professeur de clinique chirurgicale.

Titres exceptionnels.

Chevaliers : M. Dayot, Hippolyte-Edouard-Marie, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Rennes.

M. Hedon, Charles-Edouard-Eutrope-Emmanuel, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Montpellier.

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

MORIZOT (Fulcrand-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire de Vaugirard du gouvernement militaire de Paris ; PRAT (Louis-Clément), aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire Bégin du gouvernement militaire de Paris ; NANDROT (Antoine-François-Charles-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire du Panthéon du gouvernement militaire de Paris ; CAHEN (Georges-Raphaël), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce du gouvernement militaire de Paris ; MICHEL (Joseph-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris ; ROBIN (Georges-Gaston), médecin-major de 2e classe (réserve), au gouvernement militaire de Paris ; VERRONNEAU (Célestin-Firmin-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris ; BOULLENGER (François-Aimable-Désiré), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire du Grand-Palais du gouvernement militaire de Paris ; M. BEYNAERT (Louis-Gustave), médecin-major de 1re classe (territorial) au service de santé de la place de Dunkerque, région du Nord ; GRAVIN (Alfred-Pierre-Mathurin), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place d'Evreux, 3e région ; QUERMONNE (Louis-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 9 à Caen, 3e région ; CONTRASTIN (Prosper-Jean-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire du Havre, 3e région ; OTT (Charles-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), adjoint technique à la direction du service de santé, 3e région ; HAUSER (Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Eu, 3e région ; DELORD (Aimé-Emile), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 47, à Chartres, 4e région ; TARNAUD (Jean-Joseph-René), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire 39, à Bar-le-Duc, 6e région ; DUVERGEY (Auguste-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 7e région ; GRÉPIN (Jean-François-Xavier), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 108e rég. d'artillerie lourde, 8e région ; PETITJEAN (Gilbert-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 8e région ; GOUGEROT (Henri-Eugène), médecin-major de 2e classe (réserve), chef du centre dermato-vénéréologique, 9e région ; THOMAS (Joseph-Marie-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 5, 9e région ; DABOUT (Eugène-Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 9e région ; BREFFEIL (Joseph-Henry-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Parthenay, 9e région ; FAUCILLON (Eugène-Louis-Emile), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire de Chinon ; DESTOUCHES (Louis-Henri), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire no 1 à Rennes, 10e région ; AUMONT (Raymond-Ferdinand), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire no 1 à Rennes, 10e région ; WEILL (Emile-Ruben-Prosper), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 11e région ; LAROCHE (Félix-Paulin), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Jarnac, 12e région ; PRAT-DUMAS (Raymond-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à la gare de répartition de Limoges, 12e région ; HOUSSELOT (Antoine-Gabriel-Gaston), médecin-major de 2e classe (réserve) au service de santé de la 12e région ; ROBERT (Léonce-Ernest-Paul-Henri), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin consultant médico-légal, 13e région ; RAYROLLES (Hippolyte-Raoul-Hilarion), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du service de la place de Clermont-Ferrand, 13e région ; GUILLAUMET (Paul-Victor-Emile), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire no 50 à Vichy, 13e région ; KNOERI (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 13e région ; AURAND (Louis-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à la place de Chambéry, 14e région ; ISNEL (Emile-Abraham-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la place de Grenoble, 14e région ; VIGNE (Paul-André), médecin-major de 2e classe (réserve) au service de santé de la place de Lyon, 14e région ; HÉRITIER (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la place de Lyon, 14e région ; RIVIÈRE (Charles-Gilbert), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 14e région ; DAMBRIN (Louis-Camille-Bernard), médecin-major de 2e cl. (réserve), chef de secteur chirurgical, 15e région ; BOISSIER (Paul-Frédéric), médecin aide-major de 1re classe (territorial) aux formations sanitaires d'Avignon, 15e région ; CARRET (Marcel), médecin-major de 1re classe (réserve) sous-directeur du service de santé de la

NOUVELLES *(Suite)*

16e région ; BÉRARD (Del-Marie-Gustave), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 38, Béziers, 16e région ; PASTRÉ (Edmond-Denis-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 16e région ; VIRES (Joseph-Guillaume-Norbert), médecin-major de 1re classe (territorial), chef de secteur médical, 16e région ; PERÈS (Jean-Marie-Louis-Joseph-François), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au service médical de la place de Toulouse, 17e région ; ARTIGUES (Jean-Baptiste-Florent-Emile), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 63, à Saint-Girons, 17e région ; LARNAUDIE (Théophile-Antoine), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Villeneuve-sur-Lot, 17e région ; MALARTIC (Jean-Anicet-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Aire-sur-l'Adour, 18e région ; BEGOUIN (Paul-Eloi), médecin-major de 1re classe (territorial), chirurgien des formations sanitaires de Bordeaux, 18e région ; TILLAYE (Paul-Emile-Stanislas), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 18e région ; ROBERT (Marie-Pierre-Gaston), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Saintes, 18e région ; GINESTOUS (Paul-Simon-Etienne), médecin-major de 2e classe (territorial), centre ophtalmologiste de la place de Bordeaux, 18e région ; DEVIS (Antoine-Charles-Ludovic), médecin-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital militaire de Bizerte ; MILHAU (Paul-Auguste-Marie-Anne-Gabriel), médecin-major de 2e classe (territorial) au centre de réentraînement d'Epinal, 21e région ; ROCHETTE (Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction des marchés et de l'approvisionnement du service de santé ; ODINET (Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), délégué de la commission consultative médicale pour la 5e région ; VARENNE (Francisque-Annet), médecin-major de 2e classe (territorial) au sous-secrétariat d'État de service de santé militaire ; CANTONNET (Paul-François-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au sous-secrétariat d'État du service de santé militaire ; CASALTA (Charles-Martin-Lambert), médecin-major de 2e classe (territorial) en mission à l'étranger ; DE GAULEJAC (René), médecin-major de 2e classe (territorial) à la mission d'essais ; DE BRIANSON (Marc-Jean-François-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical des établissements de Chalais ; CHARBONNIER (André-Théodore), médecin-major de 2e classe (réserve) au centre d'éducation physique de Saint-Cyr.

Citations à l'ordre de l'armée. — FARRET (Augustin-Jean), médecin sous-aide-major au 90e rég. d'infanterie : *s'est porté résolument à l'attaque avec son bataillon le..., donnant à tous un bel exemple de crânerie. Glorieusement tombé à côté de son chef de bataillon.*

TARDIEU (Joseph-Rémy), médecin-major de 2e classe au 7e rég. de marche de tirailleurs algériens, compagnie hors-rang du 6e tirailleurs : *le ... et les jours suivants jusqu'au..., n'a cessé de se dépenser entre le poste de secours du régiment et les premières lignes pour assurer la relève des tués et blessés sous les rafales de mitrailleuses et un violent bombardement d'artillerie de tous calibres. Deux citations antérieures.*

JOURDAN (Charles-Hippolyte), médecin-major de 2e cl. au 1er bataillon de chasseurs : *chef de service dévoué et aimé de tous. Durant les combats des..., malgré son mauvais état de santé, a assuré son service avec un grand courage, pansant et évacuant tous ses blessés. Ne s'est laissé évacuer que terrassé par des crises très douloureuses, pour rejoindre son corps quarante-huit heures après.*

BONNEFOUS, médecin sous-aide-major au 149e rég. d'infanterie : *d'un dévouement inlassable, d'un courage au-dessus de tout éloge, est allé à différentes reprises, au cours des combats des..., donner des soins et ramasser des blessés, même en avant de la ligne. A ramené dans nos lignes le corps d'un officier. A montré pendant ces opérations, sous un feu violent de mitrailleuses, le plus bel esprit d'abnégation et une grande bravoure. Donne à tous les hommes, dans les endroits les plus exposés, le réconfort de sa présence.*

Étudiants en médecine du service auxiliaire et étudiants revenant du front. — M. le Sous-secrétaire d'État du service de santé a décidé que les étudiants en médecine du service auxiliaire, pourvus de douze inscriptions de doctorat, s'ils réunissent les conditions d'honorabilité indispensables, seront nommés d'office médecins auxiliaires, quel que soit leur degré d'aptitude, et affectés suivant les règles générales du service de santé, d'après leur classe et selon leur aptitude restreinte ou complète. Cette décision étend aux étudiants la mesure prise récemment en ce qui concerne les docteurs en médecine du service auxiliaire, qui, on le sait, doivent être proposés d'office pour le grade de médecin aide-major.

Une seconde décision favorise la reprise des études pour les étudiants revenant du front. Une circulaire du 7 novembre 1917 autorisait, en effet, à faire acte de scolarité les étudiants présents à l'intérieur, soit du fait d'une évacuation du front, motivée par une blessure ou une maladie, soit parce que versés dans le service auxiliaire à la suite d'affection contractée au front ou de blessure de guerre.

Le Sous-secrétaire d'Etat du service de santé a décidé que ces catégories d'étudiants seraient, sur leur demande, transmise par voie hiérarchique, affectés aux formations sanitaire du siège de leur Faculté d'origine.

L'Hôpital-École Edith Cavell. — Avant la guerre, l'Association pour le développement de l'assistance aux malades ne pouvait offrir aux infirmières, qui sortaient diplômées de son Ecole professionnelle de la rue Amyot, que deux sortes d'emplois : les gardes en ville, dont la diversité plaisait à certaines d'entre elles, et les postes fixes dans les hôpitaux, cliniques, dispensaires, etc., très médiocrement rémunérés. La guerre survint et toutes les infirmières professionnelles furent requises pour soigner malades et blessés militaires. L'Association créa son hôpital-école Edith Cavell pour former des équipes d'infirmières militaires.

A cet hôpital, situé rue Desnouettes, no 64, une éducation professionnelle large et solide est assurée par le cycle le plus complet, réparti sur deux années d'études, de cours théoriques et de stages pratiques. La durée du séjour exigé à l'école, en vue de l'obtention du diplôme, est diminuée en proportion des études déjà faites et des états de service antérieurs. Le prochain examen d'admission et le concours pour l'obtention de bourses auront lieu au début d'octobre.

VARIÉTÉS

LES CONSEILS HYGIÉNIQUES ET CULINAIRES DANS HORACE

Par L. PRON (d'Alger)

Les *Satires* d'Horace ne contiennent pas seulement des critiques à l'adresse des défauts de l'humanité, et les *Epîtres* ne sont pas consacrées uniquement à des vues plus ou moins philosophiques; les unes et les autres renferment, en maints endroits, des conseils sur l'hygiène et les aliments, et même sur certains points de médecine.

C'est d'abord le panégyrique de la santé, laquelle constitue, pour Horace, le plus grand bien de la terre. Dans l'épître XII, adressée à Iccius, il conseille à cet ami de jouir honorablement de la vie, sur les terres d'Agrippa, et il l'exhorte à ne se plaindre de rien : « Si tu as l'estomac bon, la poitrine saine, et point de goutte, toutes les richesses de nos rois n'ajouteraient rien à ta félicité. »

Or, pour conserver une bonne santé, il est nécessaire d'observer certaines règles d'hygiène générale et culinaire. Les œufs de forme allongée sont plus sains que les autres ; ils ont un jaune plus pâle, et leur enveloppe, plus épaisse, renferme un germe mâle. Les légumes, venus dans un terrain sec, ont une saveur plus douce que ceux des faubourgs, car rien n'est insipide comme les productions d'un jardin trop arrosé. Les champignons des prés sont les meilleurs. « Celui-là achèvera l'été sans maladie, qui terminera son dîner par des mûres noires, cueillies sur l'arbre, avant l'ardeur pesante du soleil » (Satire IV).

Le régime alimentaire doit être simple et assez uniforme ; la variété exagérée des mets est nuisible. Quand on mêle les viandes bouillies et les viandes rôties, quand on prend, au même repas, des coquillages et des grives, « la douceur se tourne en amertume, en bile, et l'humide pituite met le trouble dans l'estomac ».

Il convient de ne pas manger en excès. « Voyez ces intempérants se lever pâles de la table où, entre tant de mets, hésitait leur gourmandise. Un corps appesanti par les excès de la veille fait sentir son poids même à l'âme, et rabaisse vers la terre cette portion du souffle divin. Au contraire, cet autre, lorsque, refait en un moment par quelque nourriture, il a livré ses membres au sommeil, revient frais et dispos aux devoirs qui l'attendent. » Horace rappelle qu'Ofellus avait coutume de ne placer sur sa table, hors les jours de fête, que des légumes avec un morceau de jambon fumé.

A lire cela, on croirait que le poète latin est un disciple du rigide Epictète. Qu'on se détrompe ! A côté de cette austérité monacale, figure — peut-être même en un plus grand nombre d'endroits — l'exposé pratique de la doctrine épicurienne.

Horace était maître dans l'art des repas et dans la science des saveurs, selon son expression : *ratione saporum*. Il connaissait les meilleures sauces auxquelles on devait accommoder les poissons, les rôtis aptes à réveiller l'appétit languissant des convives, et à leur permettre de se remettre sur le coude (*in cubitum jam de conviva reponet*). Pour lui, le sanglier de l'Ombrie, nourri du gland des yeuses (1), était bien supérieur à celui de Laurente, engraissé (?) de joncs et de roseaux. Dans le lièvre, le meilleur morceau est l'épaule. Passer les vins sur un tamis de lin, c'est leur enlever tout leur goût ; le meilleur moyen de clarifier la lie du Falerne mêlée au vin de Sorrente est d'employer un œuf de colombe. Les raisins de Vénuse doivent être conservés dans des vases de terre, et ceux d'Albe doivent être fumés. Parmi les plats servis dans un même festin, il parle des membres d'une grue, saupoudrés de sel et de farine ; du foie d'une oie blanche, longtemps nourrie de figues grasses ; de merles à la poitrine brûlée ; de sauces savamment combinées, etc.

Aux estomacs fatigués de libations trop copieuses, Horace conseillait des squilles rôties et des limaçons d'Afrique ; pour stimuler cet organe, rien ne vaut le jambon et surtout les viandes farcies.

Un tel gourmet ne pouvait conseiller l'eau aux poètes, comme boisson inspiratrice : « Si tu en crois, docte Mécène, le vieux Cratinus, nul poème ne peut plaire longtemps, ne peut vivre, s'il a pour auteur un buveur d'eau. Depuis que Bacchus a enrôlé, parmi ses Satyres et ses Faunes, les poètes hors de sens, les aimables Muses n'ont guère manqué de sentir le vin, dès le point du jour... C'est une émulation, chez les poètes, à qui boira le plus, la nuit, et sentira le vin davantage, le long du jour... Que ne fait point l'ivresse? Elle tire du cœur les plus secrètes pensées, met la jouissance à la place de l'esprit, entraîne le lâche au combat, soulage le cœur du poids des inquiétudes, donne tous les talents. »

Horace conseille un remède fort agréable contre la constipation ; je n'oserai pourtant pas le recommander à mes malades : « Si vous avez le ventre dur et paresseux, les voies deviendront plus faciles, en usant des moules, des coquillages communs, de petite oseille, mais sans oublier le vin blanc de Cos. » Ce n'est donc pas d'aujourd'hui que les gourmets augmentent la saveur des huîtres, en leur adjoignant du vin blanc de cru renommé !

Le grand poète latin connaissait les alternances morbides, puisque, dans un dialogue avec Damasippe, il compare l'état mental de ce dernier à ce qui arrive « quand la douleur de tête ou de côté passe dans l'estomac ».

Il cite même un exemple de psychothérapie nouveau genre, dans le deuxième livre des *Satires*. Opimius, possesseur d'argent et d'or enfoui dans sa maison, et avare au point de boire habituellement de la lie, tomba tout à coup dans une léthargie si profonde que déjà son héritier courait, joyeux et triomphant, à ses trésors. Mais il avait compté sans un médecin, qui ordonna d'apporter une table, et d'y vider les sacs d'écus que bon nombre de personnes devaient venir dénombrer. Immédiatement, cet ancêtre d'Harpagon retrouve sa connaissance !

(1) Nom vulgaire du chêne vert (Larousse).

REVUE DES REVUES

La glyconurie et ses variations chez le nourrisson (R. Raimondi, **Le Nourrisson,** n° 2, mars 1918).

L'acide glycuronique est un dérivé du glucose qui neutralise le pouvoir toxique d'un grand nombre de substances. Le professeur Roger a remarqué que, quand la réserve glycogénique baisse, la glyconurie diminue. C'est surtout après l'ingestion de substances appartenant à la série aromatique (camphre, phénol, gaïacol, etc.), ou bien de chloral que les dérivés glyconuriques apparaissent en abondance dans l'urine. L'injection sous-cutanée d'huile camphrée, quand elle est impuissante à produire de la glyconurie, indique une altération grave de la fonction glycogénique de la cellule hépatique et comporte un pronostic sévère.

Au point de vue *pronostic*, dans l'atrophie du nourrisson, plus particulièrement chez l'atrophique dyspeptique tant qu'il y aura absence ou quantité minima d'acide glyconurique, le pronostic restera réservé ; quand il n'y aura aucune réaction à l'épreuve du camphre par injections sous-cutanées, un pronostic grave pourra être énoncé. Relativement au *régime* et au *traitement* : chez tout nourrisson hypoglyconurique, on devra modifier le régime et appliquer une médication appropriée (calomel, opothérapie, alcalins, camphre) ayant une action directe sur la glande hépatique.

Ce que l'urologie doit à la science française (F. Cathelin, **Paris chirurgical,** n° 7, novembre 1917).

Au point de vue instrumental et en particulier au point de vue cystoscopique, le tort de l'École allemande — si tant est qu'elle existe — a été de multiplier sans raison plausible le nombre des modèles. C'est de la chirurgie vue par le petit bout, de la chirurgie tatillonne mais sans idées générales, sans conception féconde. Grâce à des hommes comme Civiale, comme Guyon, comme Albarran, l'urologie reste une *science exclusivement française.*

La spirochétose broncho-pulmonaire (*Bronchite sanglante*) (H. Violle, **Journal des Praticiens,** n° 10, 9 mars 1918).

En 1905, Castellani décrivit à Ceylan une affection broncho-pulmonaire dont la cause était due à un agent spécifique nouveau, le *Spirochæta bronchialis.* En 1915 seulement, les premiers cas sont signalés en Europe.

« A l'hôpital maritime de Saint-Mandrier (Toulon), nous venons de rencontrer un assez grand nombre de malades atteints de cette curieuse maladie. » Voici les principaux signes de cette affection : expectoration assez abondante, très homogène, muqueuse, filante, rosée claire. Toux fréquente, grasse, épaisse, nocturne. Signes de légère congestion des poumons, sommets ou totalité, mimant la tuberculose au début. État général excellent. Pas d'amaigrissement. Pas de fièvre. Quelques maux de tête. Présence constante en extrême abondance de *Spirochæta bronchialis* (par coloration au nitrate d'argent). Généralement cette affection est bénigne et de courte durée (dix à quinze jours). Toute médication active paraît inutile, sinon nuisible.

L'invagination intestinale chez le nourrisson (E. Apert, **Le Nourrisson,** mai 1918, n° 3).

En présence d'un nourrisson pris en pleine santé de vomissements répétés, puis de selles noir rougeâtre, de douleurs abdominales, avec altérations du facies et état sérieux, penser à l'invagination, rechercher la tumeur, vérifier le diagnostic par le toucher rectal, et, si l'on sent le bec de l'invagination, ou si simplement la bouillie sanglante que ramène le doigt permet de croire à celle-ci, faire immédiatement appel à l'acte opératoire.

Deux nouveaux cas de fièvres typhoïdes et paratyphoïdes A mixtes (G. Étienne, **Annales de médecine,** n° 1, janvier-février 1918).

L'auteur a observé trois cas, spécifiés par l'hémoculture, d'infections mixtes à *bacille typhique d'Eberth* et *bacille paratyphique A* chez des *malades non vaccinés.* Infections mixtes d'emblée, puisque l'hémoculture a permis d'isoler ces deux éléments dès le début de la maladie, au cinquième, septième, onzième jour. L'un de ces cas a été rapporté à la Société médicale des hôpitaux (27 juillet 1917). Les deux nouveaux cas proviennent d'une épidémie locale qui sévit parmi le personnel d'une usine et qui, en quelques jours, amena dans un service 9 des 20 malades infectés, et au cours de laquelle on observa des typhoïdes éberthiennes et des para A dont une mortelle.

Ces infections mixtes sont caractérisées surtout par l'évolution polycyclique par réitérations plus ou moins intriquées, par les débuts brusques ou brusqués : la symptomatologie fondamentale se détache peu de la fièvre typhoïde éberthienne, ce qui est logique, car la para A est celle qui se calque le plus complètement sur l'infection éberthienne.

Trois observations d'hémoglobinurie paroxystique (L. Giroux, **Archives des maladies du cœur,** n° 3, mars 1918).

Dans deux observations, l'auteur a retrouvé les grands phénomènes décrits par Widal, Abrami et Joltrain, c'est-à-dire cliniquement la courbature, le frisson, le tremblement et, biologiquement, la chute de la tension artérielle, la diminution des globules blancs, l'inversion de la formule avec polynucléose, enfin un trouble de la rétraction du caillot. Actuellement on tend à considérer la crise d'hémoglobinurie comme l'élément terminal d'une crise d'auto-anaphylaxie.

Deux cas d'inversion viscérale totale (A. Colard et P. Couturier, **Archives médicales belges,** n° 2, février 1918).

Dans l'étiologie de l'hétérotaxie, le rôle de l'hérédo-tuberculose et de l'hérédo-syphilis paraît assez bien établi.

Un cas de côte cervicale supplémentaire simulant le mal de Pott cervical (J. Renault et M[lle] Romme, **Arch. de Médecine des Enfants,** n° 2, février 1918).

L'intérêt de ces cas paraît résulter du fait des erreurs de diagnostic qui ont été commises chez une enfant de treize ans et demi, par les médecins qui ont examiné la petite malade. « Porter le diagnostic de mal de Pott cervical dans un cas de côte cervicale supplémentaire conduit, en effet, à des erreurs de pronostic et de traitement pour le moins regrettables. »

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Paul Demay. — Mme Mariani, femme de M. le Dr Mariani (de Toury). — M. Schwartz, rabbin adjoint de Bruxelles, frère de M. le Dr Anselme Schwartz, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous adressons nos sentiments de bien douloureues sympathie. — Le Dr Georges Carrier, médecin en chef des hôpitaux, 197 *bis* et 11 *bis*, à Lyon, vient de mourir des suites d'une maladie contractée en soignant des soldats atteints de maladies contagieuses. Il était fils de M. le Dr Albert Carrier et neveu de M. le Dr Edouard Carrier. Il meurt à 46 ans, après avoir passé trois ans au front. — Le Dr Karth, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Mariage. — Le Dr Henri Blanc et Mlle Jeanne Cornudet.

Commission médicale espagnole à Paris. — Une commission médicale espagnole, composée de représentants de toutes les universités d'Espagne, sous la direction de M. le professeur R. Molla, professeur de l'Université de Madrid, est venue à Paris pour y étudier les progrès de la chirurgie de guerre.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

M. Bodevin, médecin inspecteur de 2e classe de la marine; M. Martenot, médecin en chef de 2e classe de la marine; M. Nollet, médecin en chef de 1re classe de la marine; M. Gombeaud (Jean), médecin en chef de 2e classe de la marine ; M. Étourneau, médecin principal de réserve de la marine ; M. Rolland, médecin principal de la marine.

Pour *chevalier* :

Chabal (Louis-Victor-Delphin), médecin de 1re classe de réserve de la marine; Baylon (Alexis-Achille-Emile), pharmacien principal de la marine ; Lossouarn (Louis-Emile-René-Ambroise-Joseph), médecin de 1re classe de la marine; Geoffroy (Armand-Auguste-Joseph), médecin de 1re classe de la marine ; Bodet (Denis-Félix-Hyacinthe-Marie), médecin de 1re classe de la marine ; Baril (Gaston-Pierre-André), médecin de 1re classe de la marine ; Goett (Marie-Eugène-Louis-Georges), médecin de 1re classe de la marine.

Décoration. — Le roi d'Espagne a décoré du Grand-Croix de l'ordre d'Alphonse XII le professeur Fidel F. Martinez, de la Faculté de Grenade, à cause de ses travaux pour la découverte de la dysenterie tropicale et du béribéri en Espagne.

Relève des officiers du service de santé. — M. Charles Bernard (Seine), député, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° si la circulaire de novembre 1916, instituant la relève des officiers du service de santé aux armées par d'autres plus jeunes venant de l'intérieur, est toujours en vigueur, une seule classe, 1892, ayant été relevée en dix mois alors que le temps maximum indiqué dans une réponse parue au *Journal officiel* en janvier est fixé à trente-cinq jours ; 2° dans le cas de l'affirmation, à quelle époque se fera la relève de la classe 1893.

Réponse. — Depuis 1916, il a été procédé, par étapes successives, au rappel définitif dans la zone de l'intérieur des officiers appartenant aux classes les plus anciennes. Le rappel de la classe 1892 venant d'avoir lieu, celui de la classe 1893 commencera dès que les nécessités militaires le permettront.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris :

MM. Aucoc, Rebeillard, Ambroise Rendu, Robaglia, conseillers municipaux ; Regnault-Desroziers, vice-président de la Chambre de commerce ; Potocki, accoucheur des hôpitaux ; Monnot des Angles, administrateur du bureau de bienfaisance du XVIIe arrondissement; Raoul Bompart, conseiller à la Cour d'appel ; Silhol, ancien maître des requêtes au Conseil d'État ; Ranson, sénateur.

Le fonctionnement des cliniques de la Faculté. — Par arrêté ministériel, une Commission a été nommée récemment en vue d'établir, d'accord avec la Ville de Paris et l'administration de l'Assistance publique, le statut qui doit régir dans l'avenir le fonctionnement des cliniques de la Faculté de médecine.

Cette Commission, composée de MM. L. Bourgeois, Coville, Pouceau, Brisac, Mesureur, Aubanel, Strauss, Silhol, Henri Roussel, Jean Varennes, Deville, Chevassu, Roger, Gilbert, Widal, Chauffard, Quénu, Hartmann, Marie, Bar, Barth, Rochard, Potocki, Siredey, s'est déjà réunie et a commencé ses travaux.

Élimination rapide des tuberculeux pulmonaires. — Malgré toutes les prescriptions antérieures, l'élimination des tuberculeux pulmonaires, soit dans les corps de troupe, soit dans les hôpitaux, ne s'effectue pas toujours avec la rigueur et la célérité indispensables.

Les sujets suspects de tuberculose doivent être dirigés sans délai sur le centre de triage du secteur médical, où les examens cliniques et bactériologiques, destinés à vérifier le diagnostic, seront immédiatement institués.

Tout sujet reconnu atteint de tuberculose doit être évacué aussitôt sur un hôpital sanitaire, où le médecin-chef se préoccupera, *sans retard*, de constituer le dossier de réforme; la constitution rapide de ce dossier présente, entre autres avantages, celui de hâter l'évacuation du malade sur une station sanitaire.

Seuls, comme l'indique l'instruction 637 Ci/7 du 20 décembre 1917, les malades présentant des lésions particulièrement graves (hectiques, cavitaires avancés) seront maintenus dans les hôpitaux de médecine générale, où ils seront rigoureusement isolés des autres malades, placés dans les meilleures conditions d'hygiène et, autant que possible, réunis par catégories de gravité, quand l'isolement individuel ne pourra être réalisé.

Les directeurs adjoints, les chefs de secteur et les médecins consultants médico-légaux veilleront, chacun en ce qui le concerne, à l'exécution stricte des prescriptions ci-dessus.

Accession des engagés spéciaux à l'emploi de dentiste militaire. — Le décret du 26 février 1916 limite aux seuls candidats appartenant à la réserve de l'armée active, à l'armée territoriale et à la réserve de l'armée territoriale, l'accession à l'emploi de dentiste militaire.

Cette énumération doit être considérée comme limitative, et il n'y a pas lieu, en conséquence, de retenir les demandes des candidats appartenant à l'armée active. Les directeurs des services de santé, tant aux armées qu'à l'intérieur, devront être invités à rechercher et à signaler les nominations de dentistes militaires appartenant à l'armée active, qui auraient pu être faites, en dérogation des dispositions en vigueur.

NOUVELLES *(Suite)*

Par contre, les engagés spéciaux, pourvus du diplôme de chirurgien-dentiste, délivré par les Facultés françaises, pourront être nommés dentistes militaires, sur justification de leurs titres et suivant les besoins du service.

Caisse d'assistance médicale de guerre et secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 30 juin 1918 s'élève à 1 019 681 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 30 JUIN 1918.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

500 *francs :* L'Association des médecins du département de Meurthe-et-Moselle (2e *vers.*).

240 *francs :* Dr Bussière, Chamalières (P.-de-D.) (3e *vers.*).

200 *francs :* Dr Duvernoy, Belfort (9e *vers.*).

140 *francs :* Dr Pouzet, Cannes (4e *vers.*).

100 *francs :* Drs Codet, St-Brieuc (3e *vers.*). — Escat, Toulouse (3e *vers.*). — Soulié (H.), Alger (3e *vers.*). — Verdalle, Cannes (2e *vers.*).

80 *francs :* Drs Deschamps, Paris (29e *vers.*). — Triboulet, Paris (26e *vers.*).

60 *francs :* Dr Courgey, Ivry-Port (25e *vers.*).

50 *francs :* Drs Barbier, Landivisiau (Finistère) (9e *vers.*). — Bousquet, Clermont-Ferrand (4e *vers.*). — Guéry, Fontenay-le-Comte (Vendée). — Martin, aide-major 87e inf., S. P. 118. — Teyssier, Toulon (2e *vers.*). — A. G., Ivry-sur-Seine.

25 *francs :* Dr Granet, St-Maixent (D.-Sèvres) (7e *vers.*).

10 *francs :* Professeur Hache (M.), Cannes (A.-M.).

5 *francs :* Drs Carrière, médecin-chef 256e art., S. P. 192 (2e *vers.*). — Martin-Deschamps (G.), médecin principal, S. P. 73. — Anonyme, centre chirurgical 34, S. P. 3 (6e *vers.*).

ENGAGEMENTS DE VERSEMENTS MENSUELS REÇUS DU 16 AU 30 JUIN 1918.

Professeur Hache (M.) (Alpes-Maritimes), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

CHRONIQUE DES LIVRES

Diagnostic des maladies simulées, par P. CHAVIGNY, professeur agrégé du Val-de-Grâce, 2e édition. 1918, un vol. in-8 de 500 pages avec fig., 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Les lecteurs de ce journal connaissent la compétence toute spéciale de M. Chavigny sur cette question de la simulation ; depuis plus de dix ans, dans les divers milieux militaires où il a passé, il a pu voir de nombreux sujets soupçonnés de simulation. Il s'est rendu compte de la nécessité moins de connaissances spéciales que d'un esprit spécial, esprit médico-légal qui est, dit-il, l'équivalent de ce qu'est l'esprit clinique en médecine générale ; il faut n'affirmer qu'après étude approfondie, et se rappeler qu'il est parfois plus grave de voir la simulation là où elle n'est pas, que de passer à côté d'une maladie simulée. En fait, de l'enquête de M. Chavigny résulte que la simulation est relativement rare. Si les exemples en sont indiscutables et si cette guerre a permis d'en étudier de nouvelles formes, il faut se garder de la voir trop aisément, et il est capital de savoir bien la chercher. Pour cela, un guide comme le livre qu'il publie présente une indiscutable utilité. On y trouve sur la simulation en général et sur les méthodes d'examen à employer, des notions fort précises. L'étude des psychoses simulées que M. Chavigny a pu faire près du professeur Pierret, celle des maladies nerveuses, des maladies chirurgicales et de tout l'ensemble des diverses affections susceptibles d'être simulées sont faites avec méthode, et le lecteur trouvera dans ce livre, dont la seconde édition atteste le succès, un guide sûr et documenté. L. P.

Le nystagmus vestibulaire et les réactions de mouvement, par le Dr R. CLAOUÉ. 1918, in-16 (*Maloine*).

L'auteur expose d'une façon claire et précise et à l'aide de figures intéressantes les diverses épreuves labyrinthiques, étudie le nystagmus, les actions de mouvement à point de départ vestibulaire ; en dernier lieu il nous montre l'application de ces épreuves à des cas pathologiques. J. T.

Précis de chimie physiologique, par M. ARTHUS, professeur de physiologie à l'Université de Lausanne. 8e *édition*, 1 vol., in-8 de 451 p. (*Masson et Cie*, édit, Paris).

J'ai dit récemment dans ce journal combien nous sommes pauvres en France en ouvrages de chimie biologique, ne possédant guère que des précis d'étudiants. Du moins ai-je plaisir à rendre justice à un de ces précis, qui, sous un volume réduit, dans une forme claire, et avec la préoccupation de se faire comprendre des lecteurs les plus ignorants de la chimie, condense les données les plus essentielles à la compréhension de la physiologie normale et pathologique. L'ouvrage de M. Arthus en est à sa huitième édition ; c'est dire qu'il a obtenu un gros succès de librairie. Il a rendu, et il rendra de grands services. Il a quelques défauts dus à l'excès même de ses qualités. Ainsi je regrette la suppression absolue des indications bibliographiques, et même des noms d'auteurs. Sans doute, il en résulte pour le lecteur une clarté plus grande. Jamais l'opinion de X. n'est opposée à celle de Y. L'auteur choisit entre les deux affirmations, et expose comme indiscutée celle qu'il a adoptée. Cette simplification n'est-elle pas un peu artificielle, et, dans une science aussi imprécise que l'est la chimie biologique en 1918, est-il bien justifié de ne procéder que par affirmations?

On en arrive à retrancher de l'exposé des notions encore imparfaitement dégagées, mais dont la connaissance est suggestive. C'est de ces faits encore enveloppés de brumes que jaillira la lumière de demain. Ma critique n'aurait aucune valeur, s'il existait, à côté de l'ouvrage didactique, clair, simple et substantiel de M. Arthus, quelque autre ouvrage plus développé, où place serait faite à ces notions volontairement laissées de côté dans une intention de concision et de clarté. M. Arthus me répondra que ce n'est pas sa faute, si un tel ouvrage n'existe pas, qu'il a voulu essentiellement écrire un « précis », que mon regret est un éloge, puisqu'il prouve que l'auteur a parfaitement réalisé son programme, et qu'un ouvrage qui voudrait satisfaire en même temps les chimistes, et les médecins simplement curieux de connaître un peu de chimie, ne serait bon ni pour les uns ni pour les autres.

Il aurait peut-être raison. G. LINOSSIER.

VARIÉTÉS

UN ACTE PUBLIC, DATANT DE DEUX SIÈCLES, CONTRE L'AVORTEMENT, L'INFANTICIDE ET L'ACCOUCHEMENT CLANDESTIN

Par le Dr A. SATRE (de Grenoble)
Membre de la Société d'histoire de la médecine.

L'abandon ou la suppression des enfants préoccupaient déjà (*Nil novi sub sole!*) les souverains du XVIIIe siècle.

On en trouvera une preuve dans la décision suivante d'un duc de Lorraine, que nous tirons du *Recueil des arrests choisis de la cour souveraine de Lorraine et de Barrois*, recueil édité, en 1722, par Jean-Baptiste Cusson, imprimeur-libraire de S. A. R. à Nancy, et dont nous avons trouvé, dans un vieux manoir lorrain où nous sommes cantonné, un vénérable exemplaire :

ORDONNANCE
de Son Altesse Royale,
contre les filles ou veuves qui recèlent leur grossesse, et accouchent en secret.
Du 7 septembre 1711.

Léopold, par la grâce de Dieu duc de Lorraine et de Bar, Roy de Jérusalem, Marchis, Duc de Calabre, Gueldres, Montferrat, Charleville, Marquis de Pont-à-Mousson et de Nomméuy, comte de Provence, Vaudémont, Blamont, Zurpheu, Sarwerden, Salm, Jalkestein, etc. A tous présens et à venir, *salut*. Quoique la naissance des enfans naturels soit le fruit de l'incontinence de leurs pères et mères, qui sacrifient à une passion déréglée les devoirs du Christianisme, et le soin de leur réputation; néanmoins comme il naît d'une conjonction illégitime un citoyen à la République, et un sujet à l'État; Nous avons intérêt à en établir la sûreté contre les attentats des mains parricides (*sic*). En effet, une funeste expérience n'apprend que trop, que plusieurs de celles qui n'ont pas été touchées de la honte salutaire de s'abandonner en secret, se laissent emporter à la honte criminelle de n'oser faire paroître aux yeux du public le fruit de leur débauche : car, après avoir caché leur grossesse par divers artifices, souvent même tenté l'avortement sans succès ; parvenues au point de leur délivrance, elles accouchent en secret, sans assistance de personne, suffoquent leurs enfans au moment de leur naissance, puis les jettent dans des fosses, ruisseaux, puits ou lieux immondes, les privant de baptême et de sépulture chrétienne ; leur ôtant ainsi la vie spirituelle et temporelle, par un même crime, à l'horreur de la nature, et au scandale de la religion. Mais les murmures publics sur l'atrocité du fait, venant à exciter le zèle des magistrats, lorsqu'elles sont poursuivies en justice, elles tâchent de se procurer l'impunité, en affirmant que leur enfant est venu mort au monde ; et quoique nos juges, sans avoir égard à cette exception, ayant condamné au dernier supplice toutes celles qui se sont trouvées en pareil cas ; néanmoins, comme il n'y a point eu jusques à présent dans nos États de Loy précise, qui ait déterminé cette peine, Nous avons cru qu'il était important d'en faire une règle inviolable à l'avenir, et d'apporter toutes les précautions nécessaires pour détourner d'un pareil crime celles qui seraient dans le péril et dans l'occasion de le commettre. *A ces causes*, de l'avis de notre Conseil, et de notre certaine science, pleine puissance et autorité souveraine, nous avons dit, statué, déclaré et ordonné, et par ces Présentes disons, statuons, déclarons et ordonnons, voulons et Nous plaît :

Que toutes filles et femmes veuves, lesquelles se seraient laissé séduire, et rendre enceintes, soient tenues de venir déclarer leur grossesse, dans les bourgs et villages, au maire ou principal officier de justice ; dans les villes, au prévôt ayant juridiction, ou au lieutenant général du Bailliage, chacun selon sa condition, dont sera dressé acte sur-le-champ, signé de la partie, si elle sçait ou peut signer, sinon du juge ou du greffier ; lequel acte contiendra pareillement le nom de celui des œuvres duquel elle déclarera provenir ladite grossesse, et portera injonction à elle de veiller à la conservation de son fruit.

Et qu'arrivant le temps de leur délivrance, elles se fassent assister de matrones dans leur accouchement, et fassent aussi appeler le principal officier de justice en présence duquel, et de son greffier, ensemble de la matrone, et d'autres assistans, si aucuns y a, elles soient tenues de déclarer par serment, dans le détroit et les douleurs de l'enfantement, celui qui aura été l'auteur de leur grossesse, dont sera pareillement dressé acte sur-le-champ, signé d'elle, si elle le peut faire, du juge, du greffier, et des assistans qui sçauront signer.

Et en cas que lesdites femmes ou filles, se laissant vaincre par une mauvaise honte, après avoir négligé de faire lesdites déclarations, viennent à accoucher en secret, et sans assistance de personnes, qui puissent rendre témoignage de leur accouchement, et que l'enfant dont elles se seront délivrées, se trouve mort ; lesdites filles et femmes ne seront recevables à alléguer que ledit enfant est venu mort au monde, ou qu'il est mort aussitôt après, mais seront présumées l'avoir détruit, et lui avoir ôté la vie, soit par suffocation, ou autrement, et comme telles, condamnées irrémissiblement à la peine du dernier supplice, sans qu'elles en puissent être exemptées sous quelque prétexte que ce soit.

Enjoignons à nos procureurs généraux, et à leurs substituts sur les lieux, de faire toutes réquisitions et procédures nécessaires à cet effet.

Et aux pères et mères qui auront juste soupçon de la grossesse de leurs filles, soit par eux-mêmes, soit par la commune fame et renommée, de veiller exactement à ce qu'il ne mes-arrive du fruit dont leurs dites filles seront enceintes : sinon seront condamnés par nos juges à telles peines qu'ils auront méritées pour une négligence si criminelle, selon les circonstances du fait.

Voulons aussi que lesdites filles ou femmes qui seront convaincues de s'être procuré l'avortement, ou même l'avoir tenté par breuvages et médicamens pris à cet effet, soient punies arbitrairement de telles peines que nos juges trouveront à propos de leur infliger, suivant la qualité du fait, qui pourra même être du dernier supplice en certains cas, contre celles qui se seroient procuré un avortement effectif et consommé.

Et, comme il y a plusieurs filles et femmes qui, oublians tous les sentimens de la nature, exposent leurs enfans en lieu public, sur les grands chemins, devant les portes des églises, ou ailleurs, en sorte que la vie desdits enfans court souvent un grand risque, soit par l'injure des élémens, soit par la voracité des animaux qui peuvent s'y rencontrer ; voulons que celles qui se trouveront avoir

VARIÉTÉS *(Suite)*

ainsi exposé leursdits enfans, soient condamnées par nos juges à être fustigées par les carrefours, et flétries d'un fer chaud sur l'épaule par l'exécuteur ; et que ceux ou celles qui y auront coopéré, soient punis des mêmes peines ; et qu'en cas que l'enfant ainsi exposé vienne à périr par quelque accident, ou défaut d'alimens, et qu'il soit trouvé mort lors de la découverte qui en sera faite, la mère, ou autres personnes convaincues de l'exposition, soient punies du dernier supplice. Voulons que notre présent édit soit lu et publié pour la première fois, à l'issue des messes paroissiales, et affiché aux portes des églises où elles auront été dites et célébrées. *Si donnons en mandement* à nos très chers et féaux les présidens, conseillers et gens tenans notre Cour souveraine de Lorraine et Barrois, et à tous autres qu'il appartiendra que les Présentes ils fassent enregistrer, et leur contenu exécuter de point en point selon leur forme et teneur, cessant et faisant cesser tous troubles et empêchemens du contraire : car ainsi Nous plaît. En foi de quoi Nous avons aux présentes signées de notre main et contresignées par l'un de nos conseillers-secrétaires d'État, commandemens et finances, fait mettre et appendre notre grand scel. *Donné* en notre ville de Lunéville, le septième jour du mois de septembre 1711. *Signé : Léopold, et plus bas : S.-M. Labbé ; Registrata D. Pierre. pro G. Perrin.*

Lue, publiée, l'audience publique tenante, ouï ce requérant le procureur général : ordonné qu'elle sera registrée, pour être suivie et exécutée selon sa forme et teneur, et qu'à sa diligence copies duement collationnées seront envoyées dans tous les Bailliages et Sièges ressortissans nuement à la Cour, pour y être pareillement lue, publiée, suivie, exécutée et registrée : enjoint aux substituts de chacun desdits lieux, de tenir la main à l'exécution d'icelle, et d'en certifier la Cour au mois. Fait à Nancy, le douze novembre 1711. Signé : *Vaultrin.*

NOUVELLES

Nécrologie. — Le docteur Wuillomenet, ancien président de la Société d'ophtalmologie de Paris, ancien adjoint au médecin en chef de la Préfecture, chevalier de la Légion d'honneur. — Le docteur Marcel-Yomtob Cremieu, aide-major de 1re classe. — M. Jean Audy, sous-aide-major décoré de la croix de guerre, tué à l'ennemi à l'âge de vingt-six ans. — Le Dr Jean Leduc (de Paris), tué par un obus. — Le Dr Henri Pertat, décédé des suites d'une intoxication par les gaz. — Le Dr André Poujol (de Guise, Aisne), médecin-chef d'un régiment d'infanterie, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Dagnan-Bouveret, médecin aide-major, médecin-chef d'un centre neurologique, décédé des suites d'une maladie contractée au service.

Mariages. — Le Dr Bruno Maurel et Mlle Louise Benoit. — Le Dr Georges Lebret et Mlle Simone Roger-Ballu. Le mariage a eu lieu à la Trinité le 29 août 1918. — Le Dr Henri Lavielle, médecin aide-major de 1re classe et Mme Cécile Braunstein.

Hommage au Dr Guéridaud. — Le 7 juillet dernier, une assistance de plus de 300 personnes se pressait autour de la source du torrent au Fayet-Saint-Gervais (Haute-Savoie), pour honorer la mémoire du Dr J. Guéridaud : on inaugurait une plaque de marbre donnant son nom à une des sources de la station où il avait exercé depuis 1892. Le Dr Clément Petit, un vieil ami du défunt, prononça une éloquente allocution exaltant celui qu'il s'agissait d'immortaliser. A vrai dire, et sans vouloir en rien diminuer le mérite de l'orateur, sa tâche était facile. Peu d'hommes ont autant cultivé le beau et le bien que Guéridaud, fort peu ont eu moins de défauts ou de faiblesses humaines que lui. Au point de vue hydrologique, ce fut lui qui précisa les propriétés curatives de la source sulfureuse qui jaillit à côté des sources alcalines à Saint-Gervais ; au point de vue climatothérapique, ce fut lui qui découvrit l'action thérapeutique du climat d'altitude de Saint-Gervais-le-Haut dans les états d'épuisement nerveux. Avec un zèle infatigable, il propageait la notion de l'efficacité crénothérapique et climatothérapique de sa station par sa thèse, par des articles de journaux, par des brochures, mais surtout par la parole, non seulement en France, mais aussi en Angleterre : il apprit l'anglais tout exprès pour pouvoir plus facilement y poursuivre son apostolat. Son patriotisme trouvait sa satisfaction à y faire apprécier la science, en même temps que les beautés de la France. Adoré de ses malades, riches ou pauvres, il était aimé et estimé de ses confrères de tous grades, même des plus élevés, des Huchard, des Rendu, des Brocq, des A. Robin, des Bardet. Enfin, le 5 mai 1917, il mourut à Amélie-les-Bains, infecté au lit d'un pauvre, soigné gratuitement, par du pus pneumococcique au cours d'un accident opératoire ; le malade fut sauvé.

Ceux qui viendront après nous et qui ne pleureront pas l'ami disparu, diront : « Quelle belle vie ! » mais nous, sa veuve et ses intimes, nous disons : « Quel malheur qu'il soit mort ! » Tous seront d'accord pour trouver qu'il a mérité l'hommage que l'administration de Saint-Gervais lui a rendu par la pose de la plaque. Je me trompe : lui-même aurait peut-être protesté contre cet honneur : il était la modestie même ! Dr S. Blind.

Faculté de médecine de Lyon. — Par arrêté en date du 26 juin, la chaire de physiologie de la Faculté de médecine de Lyon est déclarée vacante.

Médaille d'honneur de l'Assistance publique. — La médaille d'honneur de l'Assistance publique a été attribuée à l'hôpital Lariboisière ; le personnel de l'hôpital s'est particulièrement distingué lors de la catastrophe de la Courneuve le 15 mars 1918.

École de médecine de l'Afrique occidentale française. — Le *Journal officiel* vient d'insérer le décret suivant :

Article premier. — Le décret du 14 janvier 1918, instituant l'École de médecine de l'Afrique occidentale française, est abrogé.

Art. 2. — Il est créé, à Dakar, une École de médecine de l'Afrique occidentale française.

Art. 3. — L'École de médecine de l'Afrique occidentale française est placée sous l'autorité directe du gouverneur général et sous le contrôle technique de l'inspecteur des Services sanitaires et médicaux de l'Afrique occidentale française.

Art. 4. — Le directeur de l'École de médecine est en même temps directeur de l'hôpital central indigène. Il est nommé par décret, sur la proposition du gouverneur

NOUVELLES *(Suite)*

général, après avis de l'inspecteur général du Service de Santé des colonies.

Il relève directement du gouverneur général.

ART. 5. — L'École de médecine a pour mission de former :

1° Des médecins indigènes ;

2° Des sages-femmes indigènes.

Elle comprend en outre une section d'élèves vétérinaires indigènes.

ART. 6. — Le Gouverneur général étudiera et soumettra au Ministre tout ce qui concerne l'installation de cette École, les moyens financiers à l'aide desquels il sera pourvu aux dépenses nécessitées par cette création et les règlements déterminant l'organisation et le fonctionnement de la nouvelle école.

M. Le Dantec, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, hors cadres, chargé de mission en Afrique occidentale française, est nommé directeur de l'École de médecine indigène de l'Afrique occidentale française, à Dakar, à compter du 1er octobre 1918, date de l'ouverture de l'École.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

SOULARD (Louis-Edmond-Marie), pharmacien-major de 1re classe (territorial) à un hôpital d'évacuation ; POULAIN (Paul-Louis-Edouard), pharmacien-major de 2e cl. (territorial), à l'hôpital complémentaire du Vésinet, gouvernement militaire de Paris ; BERTHE (Gilbert-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire n° 2, à Tours ; RAVENET (Marie-Léonide-Maxime), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire Rollin, gouvernement militaire de Paris ; MARTIN (Henri-Alexandre), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin, gouvernement militaire de Paris ; QUILLIET (Léonce-Louis-Joseph), pharmacien de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 44, le Crotoy, région du Nord ; DEFACQZ (Edouard-Paul), pharmacien-major de 1re classe (territorial) à l'établissement central du matériel chimique de guerre ; JAVILLIER (Jean-Maurice), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) détaché au ministère de la Marine.

JULLIAM (Marie-Joseph-Edouard-André), médecin-major de 2e classe (active) au 4e rég. de marche de zouaves : *a fait l'admiration de tous par sa bravoure, son calme et son dévouement dans de récentes opérations. Son poste de secours ayant été soumis à un bombardement intense, a assuré l'évacuation de tous les blessés dans des conditions particulièrement difficiles. A refusé ensuite de quitter son poste, donnant à son personnel un bel exemple de courage et d'abnégation. Une citation.*

DORMOY (Daniel), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 27e rég. de dragons : *médecin d'une grande valeur professionnelle, d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Quoique blessé, s'est employé avec une remarquable activité, pendant plusieurs journées de combat, à secourir les blessés, n'hésitant pas à s'exposer au feu de l'ennemi et contribuant par son entrain, son énergie, sa bonne humeur, à maintenir élevé le moral de la troupe. Une citation.*

CLÉMENT (Georges-Henri-Gustave), médecin-major de 2e classe (territorial) à la 5e région.

LESIRE (François-Eugène-Thomas), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire (réserve) au 33e rég. d'infanterie : *dispensé de toute obligation militaire, a contracté un engagement pour la durée de la guerre dès le début des hostilités. Toujours sur la brèche, a fait l'admiration de tous par sa belle crânerie sous le feu, son absolu mépris du danger. Gravement atteint de blessures multiples à proximité des lignes ennemies, a donné un superbe exemple de sang-froid et d'énergie en essayant de secourir son aide-major et deux de ses brancardiers très grièvement blessés. Deux citations.*

DAUTET (Jean-Jacques), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 61e bataillon de chasseurs : *médecin d'un grand courage et d'un beau dévouement. A été grièvement atteint, en accompagnant jusqu'aux brèches de départ et en prodiguant ses soins à un chasseur qui venait d'être blessé. Trois citations.*

MARATUECH (Léon-Célestin), médecin-major de 2e classe à une ambulance de colonne mobile : *médecin-major d'un dévouement remarquable ; joint à ses mérites professionnels les qualités de bravoure et d'entrain du soldat. S'est particulièrement distingué pendant la violente attaque de nuit du 15 mai 1918, prodiguant ses soins sous le feu nourri de l'ennemi, encourageant les blessés par son sang-froid et son mépris du danger. Croix de guerre.*

COLOLIAN (Makeoud-Boghos), médecin aide-major de 1re classe (réserve), chef du centre de physiothérapie de Grignon : *engagé volontaire pour la durée de la guerre, technicien remarquable, s'est consacré avec un inlassable dévouement à l'œuvre de rééducation des mutilés, dans laquelle il a obtenu des succès remarquables.*

CHATELIN (Philippe-Edouard), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance divisionnaire : *médecin d'une haute valeur morale, plein de courage et de sang-froid. Bien que malade, a tenu, pendant les récentes opérations, à assurer le service au poste de secours de la division. S'est dépensé sans compter pendant quatre jours et quatre nuits et a été très grièvement atteint au moment où, sous un violent bombardement, il assurait l'évacuation de ses blessés.*

Médaille militaire. — DECHAUME (Jean-Antoine), médecin auxiliaire (active) au 339e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. S'est prodigué sans compter, au cours d'une récente attaque, pour soigner les blessés. A été grièvement atteint au moment où il installait son poste de secours sur les positions conquises. Amputé de l'avant-bras droit.*

DESTOUCHES (Dantès), médecin sous-aide-major au 1er bataillon du rég. de marche de la légion étrangère : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement sans limites. Accompagnant les vagues d'assaut, a été grièvement atteint tandis qu'il pansait les blessés sur la ligne de feu sans se soucier des rafales des mitrailleuses ennemies.*

FABRE (Henri-Louis-Jean) médecin auxiliaire (active), à la 2e compagnie du 3e bataillon de marche d'infanterie légère d'Afrique : *médecin de grande valeur. Au cours d'une attaque a suivi la première vague d'assaut, recueillant et pansant les blessés sur un glacis violemment battu. Quoique grièvement atteint, a continué à assurer son service jusqu'à la fin de l'action, supportant stoïquement sa souffrance, et ne s'est laissé emporter qu'à bout de forces après avoir pansé tous les blessés.*

CHRONIQUE DES LIVRES

Le traitement de la syphilis par les composés arsenicaux, par le Dr Lacapère, ancien chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis, médecin de Saint-Lazare. 1 vol. de 200 pages avec figures dans le texte, 4 fr. 50 (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

On sait l'importance qu'ont prise, ces dernières années, les recherches de laboratoire dans la direction du traitement de la syphilis. Ce sont elles qui nous permettent de graduer la thérapeutique suivant la virulence de telle ou telle syphilis ; aussi doit-on féliciter le Dr Lacapère de leur avoir réservé une place importante dans son ouvrage. Tout ce qui concerne le laboratoire y est exposé aussi clairement que possible, et le sérologiste, comme le médecin traitant, aura sous les yeux un guide véritablement pratique.

Après avoir établi les raisons qui militent en faveur de l'emploi des préparations arsenicales, l'auteur établit les règles générales du traitement, les recherches qui doivent en guider l'application et enfin la thérapeutique particulière à chaque période de la syphilis.

Son livre précis, pratique et complet est appelé à rendre aux médecins de très réels services, en ce moment où le traitement par les préparations arsenicales devient chaque jour plus indiqué. L. P.

Blessures de la moelle et de la queue de cheval, par G. Roussy, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, et J. Lhermitte, ancien chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris, avec une préface de M. Pierre Marie. 1 vol. de 200 pages avec figures et planches hors texte, 4 fr. (Collection Horizon. *Masson et Cie*, édit. à Paris).

Dans toute la *neurologie de guerre*, il n'y a pas d'étude plus pénible, moralement et matériellement, que celle des blessures de la moelle, et on peut ajouter qu'au point de vue scientifique, cette étude est une des plus difficiles qui puissent se présenter.

Cette lacune, MM. Roussy et Lhermitte viennent de la combler par le présent volume ; ils étaient particulièrement qualifiés pour mener à bien leur tâche..

Leur petit volume, bien groupé et bien écrit, rendra de grands services.

Nous signalerons particulièrement les pages consacrées à l'*hémisection de la moelle*. Le syndrome de Brown-Séquard y est étudié dans ses différentes modalités,

Un chapitre d'un intérêt majeur est celui de la *commotion médullaire*. On sait combien de publications ont déjà motivées les accidents de cet ordre : commotion réelle, organique pour certains auteurs, manifestations surtout névropathiques pour d'autres observateurs. On trouvera dans ce volume une appréciation originale et personnelle des faits.

Les pages consacrées à l'*anatomie pathologique* seront des plus utiles à consulter, aussi bien pour les neurologistes que pour les chirurgiens, et de belles planches originales viennent faciliter l'intelligence du texte. L. P.

« Bulletin physiothérapique du Nord ». — Sous ce titre, paraît, à Berck-Plage, une petite revue mensuelle sous la direction du Dr M. Mercier, chef du Centre d'électroradiologie, région du Nord. Le premier numéro est éclos en mars dernier, et nous montre la note dominante de cette nouvelle publication, laquelle se propose de servir d'« organe de liaison entre les praticiens et les spécialistes physiothérapeutes, kinésithérapeutes, électrologistes, radiologistes », ainsi que de renseigner le praticien sur l'organisation de la physiothérapie dans la région du Nord.

L'organisation physiothérapique du Nord comprend actuellement le service central de Berck-Plage (électro-radiologie : Dr Mercier ; kinésithérapie : Dr Calvé), et les services d'électrologie et de radiologie d'Amiens, d'Abbeville, de Beauvais, de Béthune, Bourbourg, Calais, Dunkerque, Le Crotoy, Rosendael, Dunkerque. Ces divers autres services sont dirigés, respectivement, par les Drs Badolle, Bisson, Dubly, Carton, Morel-Kahn, Lorguier, Fleury, Delaforgue, Degouy, Detré, Lecq, Chevalier, Lamothe ; par MM. Boudaliez, Murco, Petit, pharmaciens ; par MM. Lecocq, Dron, Morgand, Chatenet, Besnard, Javaugnes.

Toutes nos félicitations à ce vaillant petit bulletin de propagande auquel *Paris médical* souhaite le meilleur succès. H.

L'aile blanche, par le Dr Paul Duplessis de Pouzilhac. 1 vol. de 150 pages (*Maloine et fils*, à Paris).

C'est un « roman de guerre et d'amour » qui mérite la lecture au moins pour deux raisons. D'abord parce qu'il a été imaginé et écrit par un confrère qui n'en est pas à son coup d'essai comme auteur littéraire, puisque nous avons déjà de lui : *Les vierges qui tuent*, *Les mouettes aux Croix-Rouges*, *Les Goncourt et la médecine*, etc. C'est, en outre, parce que le lecteur-médecin peut s'intéresser particulièrement à la thèse qui, au fond, sert de trame à ce roman : la thèse de l'*hérédité*.

Un lieutenant du 17e chasseurs est amoureux d'une jeune fille. Cela se voit, surtout en temps de guerre. Mais cette jeune fille a pour père un médecin qui l'a laissée se bourrer le crâne dans les livres de médecine. De ses lectures savantes, Mlle Gisella de Savigny puise une croyance inébranlable en la fatalité de l'hérédité physique et morale. Son bisaïeul était atteint de mal de Pott, son grand-père maternel avait eu une tumeur blanche du genou : donc, elle ne doit pas se marier.

Son père a beau essayer de raisonner sa fille, en lui exposant une théorie complaisante de l'hérédité, en lui parlant d'*hérédocytine* et d'*histochimie*, du rôle des *mitochondries*, de la *réduction plasmatique* de Romieu, etc. Rien ne fait. Gisella résiste aux charmes du lieutenant. Elle se fait religieuse, elle tombe malade de quelque chose comme du mal de Pott, mais elle en guérit. L'amoureux ne guérit pas de son amour, mais il tombe au champ d'honneur.

Ainsi finit l'historiette, gracieuse en plusieurs endroits et émaillée çà et là d'observations prises sur le vif. H.

Localisation et extraction des projectiles, par L. Ombrédanne et R. Ledoux-Lebard, *2e édition*, un vol. in-18, 4 fr. Collection Horizon (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

J'ai dit l'an dernier tout le bien que je pensais du livre de MM. Ombrédanne et Ledoux-Lebard. Son succès rapide — puisque cette année vient déjà de paraître une deuxième édition remaniée et complétée — montre que ces éloges étaient mérités. Je ne peux, comme il y a un an, qu'engager tous ceux qui veulent connaître ces questions radio-chirurgicales à lire et à méditer cet intéressant ouvrage. E. A.-W.

VARIÉTÉS

UN PROFESSEUR DE GYMNASTIQUE POUR DAMES

Au temps de George Sand.

Par le Docteur J. ROSHEM.

Dans l'insécurité présente, les individus et les sociétés cherchent la meilleure garantie dans la force des poings. Un bel athlète est un beau soldat et presque toujours un bon soldat. Chez nos jeunes hommes, les sports sont en grande faveur.

Mais les femmes, que faisons-nous pour cultiver leur corps? La question n'est pas absurde. Non qu'il semble nécessaire de préparer les femmes à monter bientôt à l'assaut, mais est-il sage de ne pas songer à l'avenir, et nos jeunes filles ne sont-elles pas le précieux moule (que l'on me passe l'expression) où va se former le héros de demain?

Est-il sage de laisser leur corps se développer au hasard, se déformer au gré des modes ou des attitudes vicieuses qui tordent le rachis et abaissent les épaules? Je sais bien que les programmes d'éducation, les fameux programmes font à la culture physique la charité de quelques heures. Mais, en fait, elle n'existe point pour les filles.

Ces idées me tracassaient quand il me tomba sous la

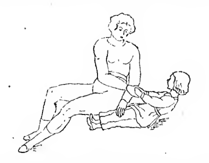


main un curieux livre dont la lecture me montra que la question n'est pas d'hier et qu'elle avait été même fort bien étudiée, il y a un siècle.

***

Le titre, au premier coup d'œil, m'intrigua; tout le monde n'intitule pas un ouvrage : « La Callisthénie ou *Somascétique* naturelle appropriée à l'éducation des jeunes filles ». Il me fallut réfléchir un instant pour comprendre que ce mot signifiait tout bonnement « l'exercice physique ». Il est vrai que tout le monde n'est pas P.-H. Clias, ancien capitaine, surintendant des exercices somascétiques militaires et de la marine au service de Sa Majesté Britannique (1).

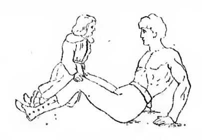
La dédicace, brève, digne, écrite simplement, est à la comtesse de Clermont. Pourquoi faut-il que cette simplicité de bon aloi fasse place, dès la première page de l'introduction, aux récriminations les plus vives? Elles sont inspirées par la jalousie professionnelle. On ne fait pas mieux aujourd'hui dans ce genre cependant si parfait : « Il n'est pas permis, écrit P.-H. Clias indigné, il n'est pas permis de mentionner avec éloge l'établissement formé à Paris il y a quelques années par un professeur gymnasiarque. La descente et l'ascension de l'échelle à rebours sans l'aide des pieds, les mains fixées aux échelons ou aux deux côtés; le mouvement saccadé que font pour s'enlever alternativement à une corde à nœuds deux élèves de force inégale et rarement du même poids; l'exercice hideux, nommé la sirène; tout



cet ensemble de pratiques auxquelles on assujettit les jeunes filles présente des dangers même pour des jeunes gens forts et vigoureux... A la vue de ces tours de force dignes des bateleurs qui amusent la foule, on ne peut trouver — pour peu que l'on connaisse les exigences de l'éducation physique, — dans la méthode du professeur galonné, qu'une véritable caricature de la vraie, de l'utile gymnastique. »

Le professeur galonné, qui est certainement le colonel Amoros, inventeur de la gymnastique amorosienne — dont nous avons exposé les méthodes il y a quelques années aux lecteurs de cette revue, — avait ouvert à Paris une école, qui trouvait encore un certain succès. P.-H. Clias n'avait pas eu le même bonheur. D'où sa colère.

Il débute en 1806 à Groningen, en Danemark. On le retrouve ensuite en Hollande, en Suède, en Suisse où il est pendant quelque temps attaché comme professeur à l'Académie de Berne. En 1819, il publie à Paris, chez Colas, un *Cours élémentaire de gymnastique*. La Faculté de médecine s'y intéresse, le *Dictionnaire des sciences médicales* (t. 52, art. 1er) en donne une analyse.



C'est ce livre que le gymnasiarque galonné aurait « honteusement et maladroitement pillé ».

Deux ans plus tard, appelé en Angleterre pour y devenir moniteur dans l'armée et la marine, Clias donne un nouveau *Manuel*; enfin, en 1828, il publie la *Callisthénie* en allemand. En Allemagne, comme en France, l'auteur est plagié, Werner copie son œuvre d'un bout à l'autre. Cet indirect hommage n'apaise pas la colère de l'apôtre; il dénonce l'indélicat imitateur; heureusement, écrit-il,

(1) A Besançon, chez Charles Deis, imprimerie-librairie, grande-rue, 43, 1843.

VARIÉTÉS *(Suite)*

« plusieurs journaux, en signalant ce larcin, ont fait justice de cette turpitude ».

Cependant, en France, diverses personnes, frappées de l'intérêt réel qu'offraient les idées du professeur, cherchent à attirer sur lui l'attention du gouvernement. Un rapport du préfet du Doubs du 21 avril 1842 expose au ministre de l'Instruction publique les heureux résultats obtenus à Besançon au 4e bataillon de chasseurs, au 75e régiment, à l'École normale, au Collège royal. A la même époque le recteur de l'Académie insiste sur la nécessité d'introduire dans les écoles cette méthode profitable « aux deux sexes et à tous les âges ».

Qu'advint-il de ces initiatives? La documentation manque... Mais qu'est-il jamais advenu d'un rapport adressé par un préfet ou un recteur à un ministre?...

***

Le professeur de somascétique s'élève à juste titre contre la culture exclusivement intellectuelle que les institutions et les familles donnaient à l'époque aux jeunes filles. « La danse elle-même, comme on l'enseigne maintenant, ne peut pas non plus être considérée comme un exercice suffisant au développement général des forces physiques; au contraire, on pourrait plutôt reprocher aux maîtres de danse d'affaiblir les pieds et les hanches de leurs élèves en les tenant trop longtemps dans une position forcée. » Evidemment Clias ne pressentait ni le cake-walk, ni le tango. Nous sommes en progrès, de ce point de vue, depuis 1840.

Mais pouvons-nous croire que des instruments de torture tels que ceux qu'il nous dépeint fussent encore en usage il y a moins d'un siècle? « Les boîtes pour enchâsser les pieds, afin de forcer les pointes en dehors, les planches horizontales sur lesquelles on tient les jeunes filles couchées immobiles pendant plusieurs heures par jour afin de leur aplatir les épaules et de leur procurer une taille élégante, les corsets, les casques, les cuirasses sont les moyens que l'on emploie pour les rendre fortes, agiles et gracieuses. »

Clias, frappé des inconvénients et des dangers de pareilles mœurs, propose tout un plan d'éducation physique. Il le fonde sur le principe qu'il exprime ainsi : « Un moyen infaillible de conserver la santé est d'exercer journellement, pendant le temps de la croissance, tous les organes dont les mouvements sont soumis à la volonté, de manière à leur faire éprouver chaque soir un certain degré de fatigue. »

C'est véritablement la définition de l'*entraînement* actuel, la conclusion logique du grand axiome de physiologie : l'organe créé d'abord, puis développé, par la fonction même.

L'auteur insiste sur cette nécessité par des considérations d'hygiène, bien entendues et clairement expliquées, qui ne seraient pas déplacées dans un ouvrage d'aujourd'hui. Il écrit notamment sur l'influence de la au grand air des lignes pleines de sens que nos éducateurs modernes pourraient lire et méditer avec profit.

C'est au sortir du berceau qu'il faut commencer à appliquer les règles saines et naturelles dont les animaux nous donnent l'exemple. Nous retrouvons ici l'influence des grands écrivains du XVIIIe siècle, Locke, Buffon, J.-J. Rousseau (1), qui sont en réalité les rénovateurs de la culture raisonnée du corps, les apôtres de cette renaissance qui commence seulement de nos jours à donner en France ses premiers fruits.

Il ne faut point « apprendre à marcher » aux jeunes enfants, mais bien les laisser libres — en les surveillant — d'exercer leurs forces naissantes. Tout au plus en les excitant, en les encourageant, en leur prêtant appui, s'efforcera-t-on de les guider et de leur donner confiance. Plus tard on suivra le plan que l'auteur développe en trois grands chapitres : Les exercices des extrémités inférieures; Les exercices des extrémités supérieures; Les exercices compliqués.

Mais il ne s'agit point de mouvements d'acrobatie. L'auteur interdit l'usage des appareils et des agrès. Seul un simple trapèze, que Clias dénomme un *triangle*, permettra aux élèves déjà entraînés une récréation utile et sans danger. En somme, ce sont les exercices d'assouplissement, la gymnastique dite suédoise qui était encore en honneur chez nous, il y a cinq ou six ans. Les figures naïves que nous reproduisons seront plus démonstratives que de longues explications.

Mieux encore, dans son premier paragraphe intitulé « La marche, la course et le saut », le professeur se montre le proche parent de nos plus récents éducateurs. « De tous les exercices somascétiques, une marche aisée et d'aplomb, la course doivent obtenir la préférence sur les autres, parce que ce sont les mouvements les plus naturels de l'homme et ceux dont nous avons le plus souvent besoin. La marche, la course et le saut, portés à un certain degré de perfection, même pour les femmes, doivent aplanir beaucoup d'obstacles. »

Il y a même sur la course un amusant passage, dans la langue grandiloquente du début du XIXe siècle. « Combien de personnes n'ont-elles pas été victimes de leur incapacité dans cet exercice ! Combien de malheureuses victimes auraient échappé à une dure captivité et même à une mort cruelle, si elles eussent été accoutumées dans leur jeunesse à courir vite et longtemps ! »

Ce n'est pas ainsi que nous envisageons maintenant l'utilité de la course, et même il ne serait pas très prudent — par le temps présent — de recommander d'échapper à la dure captivité ou à la mort cruelle, grâce à la vitesse de ses jambes.

Mais si l'argument est faible, la cause est juste, et c'est l'essentiel.

Ailleurs nous trouvons le cerceau et le jeu de paume ardemment conseillés. Sommes-nous loin du lieutenant Hébert et de l'École de Joinville? Et ce vieux livre ne nous a-t-il pas ramenés par un chemin très direct à nos plus actuelles préoccupations ?

Ne la dirait-on pas extraite d'un journal d'hier, cette phrase que nous trouvons en note aux premières pages de la *Callisthénie* : « C'est l'union de la force corporelle avec la vigueur mentale qui donne à la population des Etats-Unis d'Amérique cette singulière énergie de caractère »?

(1) J. ROSHEM, Rousseau et l'hygiène de la première enfance (*Revue bleue*, numéro du centenaire).

VARIÉTÉS *(Suite)*

UN PHILANTHROPE ANGLAIS
LE CAPITAINE THOMAS CORAM

Fondateur du *Foundling-Hospital*

Par le Dr A. SATRE (de Grenoble)
Membre de la Société d'histoire de la médecine.

Thomas Coram, né en 1668, avait embrassé la profession de marin. Après avoir longtemps commandé un navire qui faisait le commerce entre l'Angleterre et ses colonies, il s'était retiré avec une petite fortune dans une maison de campagne, à Rotherhite, sur le bord de la Tamise.

Souvent, lorsqu'il visitait Londres, il remarquait, dans les rues, un grand nombre d'enfants exposés, abandonnés, estropiés, privés de secours et de protection. Ces misères de l'enfance avaient excité en lui une grande pitié.

Il conçut la pensée de fonder un hospice qui servît d'asile à ces malheureux petits êtres. Mais ce qu'il possédait était loin de suffire au succès d'une pareille entreprise : il fallait qu'il parvînt à intéresser la charité des personnes riches, et, de plus, qu'il sollicitât une autorisation du gouvernement.

Il consacra dix-sept années à la poursuite de son but philanthropique.

Enfin, il obtint, le 17 octobre 1739, une charte royale autorisant la fondation d'un hospice d'enfants exposés ou abandonnés ; il avait réussi, mais il s'était ruiné ; sa modeste aisance s'était dissipée en charité : le bon et vertueux vieillard avait attiré sur lui la misère, pour la détourner des petits enfants.

Deux hommes estimés, sir Sampson Gideon et le Dr Brocklesby, ouvrirent une souscription dans son intérêt ; avant toute démarche, ils voulurent s'assurer qu'ils ne blesseraient point, en agissant ainsi, le sentiment de dignité que l'on était habitué à respecter dans le généreux capitaine. A la lettre que lui écrivit sur ce sujet le Dr Brocklesby, Coram répondit ingénument : « Je n'ai pas dissipé le peu de bien que j'avais en plaisirs ou en vaines dépenses, et je n'ai aucune honte à avouer que je suis devenu pauvre dans ma vieillesse. »

La souscription volontaire, à la tête de laquelle était Frédéric, prince de Galles, produisit une rente annuelle de 100 livres (environ 2 500 francs). Une partie notable de ce faible revenu eut encore une destination charitable : les cœurs bien épris de l'amour des pauvres n'en guérissent jamais ; Coram ne se lassait point de venir en aide aux enfants malheureux qui ne pouvaient entrer dans l'hospice, et d'implorer pour eux l'assistance des personnes riches.

Ireland cite un petit billet conservé parmi les manuscrits de cette collection Sloane dont nous avons déjà eu ailleurs l'occasion de parler (1) ; ce billet est ainsi conçu : « Honoré monsieur, je sollicite votre faveur pour cette jolie enfant, qui, depuis longtemps, a mal aux yeux et n'a pas trouvé jusqu'à présent les ressources nécessaires pour arriver à la guérison. Je vous demande humblement pardon pour cette liberté que je prends vis-à-vis de vous. Je suis, avec le plus grand respect, honoré monsieur, votre très obéissant serviteur. Th. Coram. »

Le vénérable capitaine avait, à ce qu'il semble, soumis au gouvernement quelques autres projets de fondations bienfaisantes, et, dans le nombre, le plan d'un établissement d'éducation pour les jeunes filles indiennes du nord de l'Amérique « afin, disait-il, d'unir plus intimement les Indiens avec le gouvernement anglais ». Je soupçonne fort qu'en alléguant ce motif, le bon Coram voulait paraître plus politique qu'il ne l'était réellement.

Il mourut, le 29 mars 1751, dans un petit appartement, près de Leicester-Square, et il fut enseveli, suivant son désir, dans la chapelle de l'hospice des Enfants-Trouvés (*Foundling-Hospital*).

J'y ai vu son portrait, peint par Hogarth ; il est représenté assis ; près de lui, sur une table, est la charte royale du 17 octobre 1739 ; au premier plan est un globe ; dans le fond du tableau, on aperçoit la mer et un vaisseau.

L'exécution est large et vigoureuse : j'y ai trouvé, noblement traduit, l'air de bienveillance et de bonté du philanthrope anglais.

(1) Cf. A. Satre, Collections scientifiques privées d'Angleterre (*Æsculape*, avril 1914, n° 4).

REVUE DES THÈSES

L'infection méningococcique à type de fièvre intermittente (Brette, Th. Lyon, 1918).

L'auteur a consacré sa thèse à l'étude des septicémies méningococciques, évoluant avec de la fièvre intermittente, et simulant par suite le paludisme. La fièvre à grandes oscillations, à type tierce, double tierce, ou même à intervalles plus éloignés, est le symptôme capital ; elle s'accompagne souvent d'arthralgies et d'éruptions à type d'herpès, d'érythème polymorphe, de taches rosées ou de purpura. Fièvre, arthralgies, éruptions constituent, dans les cas les plus typiques, une véritable triade symptomatique, qui doit faire penser à la possibilité d'une septicémie méningococcique. La rate a été notée grosse dans plusieurs observations.

L'évolution de ces septicémies est variable : tantôt la maladie évolue sans apparition de phénomènes méningés ; tantôt il se produit, après une période de septicémie souvent fort longue, pouvant aller jusqu'à deux ou trois mois, une méningite cérébro-spinale. Le laboratoire sera d'un précieux secours pour le diagnostic de la septicémie méningococcique à type pseudo-palustre : hémoculture, recherche de l'hématozoaire, car l'affection a été très souvent confondue, au début tout au moins, avec le paludisme. Le sérum antiméningococcique, en injection intraveineuse de préférence, constitue la base du traitement.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

GROUPEMENT DE LA V[e] RÉGION

Séance du 12 juillet 1918.

M. Lafite-Dupont. — 1° Asymétrie vélo-palatine dans l'hémi-paralysie linguale périphérique post-traumatique (élévation du pilier antérieur correspondant) due au relâchement de l'insertion inférieure du glosso-staphylin.

2° Eclat d'obus extrait du sinus sphénoïdal par voie ethmoïdale.

M. Rocher. — 1° Observations de tétanos traités par des doses fortes de sérum antitétanique, par voie intrarachidienne et sous-cutanée, combiné à l'huile phéniquée au dixième.

2° Un cas de main bote palmaire par rétraction musculaire tendineuse. Allongement des tendons long supinateur, grand et petit palmaires, cubital antérieur.

3° Cure radicale d'ectopie testiculaire par orchidopexie crurale.

MM. Jeandelize, Collin et Husson présentent des blessés sur lesquels ils ont refait des culs-de-sac oculaires par greffe.

M. Halbron relate une épidémie hospitalière de grippe qui semble due à un coccus trouvé dans le mucus pharyngien des malades, incolore au Gram, poussant sur gélose ; pas d'agglutination par les sérums agglutinant les méningocoques.

M. Gentil : 1° montre les radiographies d'un blessé ayant eu une correction d'une fracture du radius par la traction directe du fragment déplacé grâce à un fil de métal allant se fixer sur une attelle latérale à distance.

2° Montre les excellents résultats d'une résection intrafébrile précoce du coude.

R. B.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVI[e] RÉGION

Séance du 27 juillet 1918.

MM. Bertin-Sans, Lagriffoul, chargés d'un rapport sur la **javellisation des eaux d'alimentation de Montpellier**, étudient d'abord les conditions générales de la javellisation des eaux, l'action empêchante qu'exercent certaines parois de récipients. Ils indiquent ensuite diverses techniques et en particulier des modèles de distributeurs automatiques d'hypochlorite. Enfin, ils exposent le prix de revient d'un poste de javellisation installé à la source du Lez.

M. Derrien fait remarquer que les parois des conduites absorberaient tout le chlore actif avant qu'il ait pu agir.

M. Lagriffoul pense qu'il suffirait d'augmenter la proportion d'hypochlorite.

M. Jumentié expose les **lésions de la moelle par contre-coup qu'il a trouvées dans les cas de fracture des lames vertébrales.** Au premier abord, on aurait cru se trouver en présence de véritables hématomyélies ; en réalité, il s'agissait plutôt de ramollissement hémorragique remontant parfois beaucoup plus haut que le foyer de contusion.

M[lle] Giraud, à propos de **deux nouveaux cas de leucémie myélogène,** signale les effets passagers de la radiothérapie.

M. Tédenat s'est bien trouvé de l'arsenic.

M. Grynfeltt demande les résultats de la splénectomie.

M. Tédenat, qui a opéré des cas avec succès, les a vus finir dans la cachexie.

M. Derrien aurait aimé connaître les résultats de la benzine, que M[lle] Giraud n'a pu essayer.

MM. Tédenat, Hoffmann et M[me] Canals présentent un cas de **kystes hydatiques multiples du foie.** A ce propos, M. Tédenat parle de la rareté des kystes aréolaires et en expose quelques cas.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XIII[e] RÉGION

Séance du 20 juin 1918.

Sur un cas de paralysie faciale. — M. Charpy (Vichy) présente quelques observations au sujet de la communication faite à la séance précédente par M. Buy. Celui-ci n'a peut être pas insisté suffisamment sur le rôle capital de l'examen électrique dans le diagnostic différentiel entre les paralysies d'origine centrale et celles d'origine périphérique. L'électro-diagnostic constitue, en effet, le seul moyen certain d'affirmer une lésion des neurones centraux ou au contraire des neurones périphériques.

D'autre part, dans le cas spécial du facial, on a signalé depuis longtemps, et Moure en a récemment publié de nouveaux cas, qu'une lésion du tronc du nerf ne peut présenter l'allure clinique d'une lésion ayant porté sur des neurónes centraux. Il ne faut voir là qu'une preuve convaincante de la fasciculation du nerf.

Le traitement des plaies de guerre par l'air chaud sous pression. — MM. Belot et Dechambre. — La méthode consiste à diriger sur les plaies un jet d'air chaud, de température et de pression variables. La température varie entre 60 et 80° ; la pression est de 4 à 5 kilogrammes; elle aurait avantage à être même plus élevée ; à ce titre, une distribution d'air comprimé réalise l'installation la meilleure. Il faut au préalable un diagnostic précis sur la nature de la plaie : il faut se méfier de la spécificité, écarter toutes les lésions de nature néoplasique. Dans le cas de fistule d'origine osseuse, une intervention doit être faite avant tout traitement. Les résultats sont généralement peu favorables lorsque les troubles trophiques sont en relation avec une action nerveuse importante.

Dans les cas où une greffe est possible, il faut la faire, mais en considérant que la greffe ne réussit qu'à condition de pouvoir la raccorder sur du tissu sain et qu'elle repose sur du plan musculaire également sain. Ces conditions sont rares dans la catégorie des plaies atones que nous avons en vue, parce qu'elles sont généralement greffées sur des cicatrices avec sclérose plus ou moins étendue des tissus environnants. Enfin, il importe de soigner les lésions eczématiques des pourtours des plaies.

L'expérience de MM. Belot et Dechambre a porté sur environ 600 cas de plaies de formes diverses et qui avaient résisté aux traitements habituels ; un certain nombre de moignons n'ayant aucune tendance à la cicatrisation ont été traités de cette façon. La durée du traitement varie de un mois à trois mois ; les insuccès sont d'environ 5 à 6 p. 100 au maximum et portent

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE (Suite)

généralement sur des lésions trophiques graves. Cette méthode est généralisée par suite des résultats qu'elle donne.

M. GUILLAUMET approuve M. Belot, en lui demandant toutefois d'essayer, dans le cycle de ses pansements, les applications de *sulfure de carbone* dont M. Guillaumet n'a qu'à se louer.

Embaumement des plaies ulcéreuses à l'aide d'une pâte bismuthée au baume du Pérou. — M. MORLET emploie un pansement d'embaumement semi-occlusif laissant sourdre le pus hors de la plaie et siccatif. En voici la formule :

Baume du Pérou	ãã	de 15 à 20 gr. (selon l'état d'infection de la plaie).
Sous-nitrate de bismuth .		
Colle de poisson	ãã	50 grammes.
Glycérine		
Eau		100 grammes.

Après lavage à l'alcool, des bandes de tarlatane imprégnées de cette pâte à chaud (comme on en use avec les bandes silicatées) sont appliquées à même la plaie. Ce pansement est laissé en place de douze à quinze jours. Selon la grandeur des plaies, un ou deux pansements sont nécessaires, rarement trois.

Conjonctivites et dermites irritatives par les poussières de boulets de charbon. — M. G. BILLARD, professeur à l'École de médecine de Clermont-Ferrand, a été appelé à donner son avis sur des conjonctivites et des dermites des parties découvertes survenues sur un groupe de travailleurs américains manipulant des boulets de charbon. Les lésions irritatives des tissus avaient déterminé des réactions assez violentes pour laisser supposer qu'une manœuvre plus que malveillante avait pu provoquer un accident. L'analyse chimique des matériaux n'a rien révélé d'anormal. Les lésions constatées doivent être rapprochées de celles décrites dans les villes où certaines avenues ont été macadamisées au coaltar. Le professeur Truc, de Montpellier, a longuement étudié, quelques années avant la guerre, ces phénomènes irritatifs. Les boulets sont constitués par une agglutination de charbon avec une terre glaise argileuse. Cette opération se fait avec des moules spéciaux chauffés et il en résulte que la houille est partiellement coaltarisée au contact du moule.

Méningite syphilitique aiguë subfébrile avec liquide céphalo-rachidien franchement louche. — Observation due à MM. H. PAILLARD et A. DESMOULIÈRE

Cas de mort dus à la médication antisyphilitique. — MM. CHEVALLIER et MAUBLANT ont relevé 8 cas de mort due à la médication intraveineuse, sur 2 718 syphilitiques traités : intoxication précoce, 4 fois ; secondaire, 4 fois. Seule l'abstention met à l'abri des intoxications précoces. Il est plus difficile d'éviter l'accumulation.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Nassu (de Bourg-Argental). — M. J. Digonnet, externe des hôpitaux de Paris, médecin sous-aide-major à la division du Maroc, trois fois cité à l'ordre du jour, mort au champ d'honneur. — Le Dr Moulin, de la Faculté de Paris, auteur de travaux sur les sciences psychiques. — M. André Iches, élève de l'École du service de santé de la marine à Toulon, décédé des suites d'une maladie contagieuse contractée auprès des malades à l'hôpital Saint-Mandrier. — Le Dr Demetre Pachantoni. — Le Dr H. d'Arcis (de Genève). — Le Dr René Bron, interne à l'hôpital cantonal de Lausanne — Le Dr Ch. Scholder (de Lausanne).

Médaille militaire. — MARIN (Marcel-Émile), pharmacien auxiliaire (réserve) à la 14e section d'infirmiers militaires ; groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *pharmacien extrêmement dévoué et courageux, toujours volontaire pour les missions dangereuses. A été grièvement blessé en allant relever les blessés sous un violent bombardement.*

Citations à l'ordre de l'armée. — CROZET (Claude), médecin-major de 2e classe au 372e rég. d'infanterie : *médecin d'une conscience d'élite, d'une activité inlassable. Organisateur avisé, a pris les meilleures dispositions pour assurer le fonctionnement de ses services. Dans des circonstances difficiles, a su déplacer habilement son poste de secours et assurer ainsi des soins et des évacuations plus rapides.*

BOUVIER (Marcel), médecin sous-aide-major au 5e rég. de cuirassiers à pied : *médecin de haute valeur professionnelle et morale. Au front dans un régiment depuis le début de la guerre. Très grièvement blessé, le..., en se portant de sa personne au secours d'un blessé. Cœur de preux, conscient de la gravité de son état, ne songe qu'au régiment auquel il s'est dévoué et n'a de mots que pour exprimer la fierté de son sacrifice. Déjà cité.*

ABEILLE (Marie-François), médecin aide-major de 1re cl. au 4e bataillon du 340e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute valeur morale et professionnelle. D'un entrain admirable, d'un moral élevé, d'un dévouement inlassable, il inspirait à tous pleine confiance et affection. A été tué à son poste en sortant pour surveiller un violent bombardement par obus toxiques.*

CREIGNOU (Jean), médecin-major de 1re classe des T. C., de l'ambulance 13/22 : *médecin de valeur, d'une grande élévation morale, qui paye de sa personne en toute circonstance. Par son dévouement sans bornes, par sa bravoure et ses qualités de chef, a obtenu, à l'offensive d'avril-mai 1917, les plus beaux résultats dans le fonctionnement d'une ambulance de l'avant, exposée à de violents bombardements. Une blessure. Deux citations.*

CROIDIEU (Auguste), médecin-major de 2e classe au 203e rég. d'infanterie : *fait prisonnier pendant qu'il relevait les blessés à la suite du combat du 8 septembre 1914, en a imposé à l'ennemi par sa ferme attitude, a maintenu son personnel près de lui et a continué à soigner, à alimenter et à protéger ses blessés français pendant sept jours, jusqu'au moment où l'avance de nos troupes lui a permis de rejoindre les lignes françaises.*

GEAY (Armand-Louis-Joseph), médecin-major de 2e cl. au G. B. D. . : *dans la nuit du... au..., au cours d'une violente attaque ennemie, précédée d'un bombardement par des toxiques et des fumigènes, a maintenu sa formation*

NOUVELLES *(Suite)*

sous le feu et a réussi à assurer sa mission malgré le danger. A assuré en première ligne pendant quarante-huit heures le relèvement des blessés malgré des pertes élevées en personnel et matériel.

CHEVILLET (Pierre-Émile-Jules), médecin aide-major de 2e classe au 416e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement inlassable, aussi brave que modeste. Vient à nouveau de se distinguer dans les durs combats auxquels a pris part le régiment. Au cours d'une affaire récente, s'est prodigué dans les circonstances les plus critiques pour donner ses soins aux blessés et assurer leur évacuation malgré la proximité des lignes ennemies.*

JACQUELIN (André), médecin aide-major de 2e classe au 2e bataillon du 63e rég. d'infanterie : *praticien consommé, d'un dévouement exemplaire. Au cours d'un récent combat, s'est dépensé sans compter auprès des blessés sous un bombardement des plus violents. A été lui-même atteint à son poste de secours.*

CHAUVELON (Jean-Théodore-Marie), médecin auxiliaire de l'É.-M. du 1er groupe du 54e rég. d'artillerie de campagne : *médecin auxiliaire animé d'un esprit de dévouement mûrement réfléchi et d'un esprit d'abnégation délibérément consenti. A été tué à l'ennemi pendant qu'il pansait les blessés du groupe, sous un tir violent d'obus toxiques et d'obus explosifs. Déjà quatre fois cité.*

DELÉAGE (Marie-Pierre-Émile), pharmacien aide-major de 1re classe à la compagnie hors rang du 30e rég. d'infanterie : *officier de la plus haute valeur morale, insouciant du danger, brave jusqu'à la témérité et d'un dévouement admirable. A dirigé un poste de secours de première ligne avec une compétence et un dévouement au-dessus de tous les éloges. Blessé une première fois au cours d'une récente affaire, a refusé de se faire évacuer. A été blessé légèrement une deuxième fois, sept jours après, est resté à son poste.*

Conseil de l'Ordre de la Légion d'honneur. — M. Février (Charles), médecin-inspecteur général, président du comité technique de santé, directeur du Service de santé du gouvernement militaire de Paris, grand officier de la Légion d'honneur du 25 décembre 1915, est nommé membre du Conseil de l'Ordre de la Légion d'honneur en remplacement de M. l'inspecteur général Jozon.

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — Par arrêté de M. le préfet de la Seine, M. Moureu, professeur au Collège de France, membre de l'Académie des sciences, membre du Conseil d'hygiène du département de la Seine, est nommé membre de la Commission de surveillance des asiles publics d'aliénés de la Seine, en remplacement de M. Liébaut, décédé.

Les étudiants de la classe 1920. — En vue de l'incorporation de la classe 1920, incorporation dont la date n'est pas encore fixée, le Gouvernement vient de prendre la décision suivante relative aux jeunes gens de ladite classe 1920 (appelés ou engagés), *candidats aux grandes écoles et aux examens des Facultés.*

Les engagés volontaires appartenant par leur âge à la classe 1920 et aux classes plus jeunes, engagés depuis le premier mars 1918, seront autorisés à prendre part aux épreuves du baccalauréat de la session d'octobre-novembre 1918 dans les conditions indiquées par l'instruction no 2097-3-11 du 1er février 1918 (*Journal officiel* du 7 février).

Dans le cas où la classe 1920 serait incorporée avant ou pendant la dite session, les jeunes gens appelés de cette classe et les récupérés incorporés en même temps bénéficieraient des mêmes dispositions.

Dans le cas où la classe 1920 serait incorporée avant l'hiver, les jeunes gens appelés de cette classe et les récupérés incorporés en même temps, candidats à l'École polytechnique, à l'École normale supérieure, à l'École nationale des Mines, à l'École nationale des Ponts et Chaussées, à l'École centrale des arts et manufactures, à l'École des Mines de Saint-Étienne, seront affectés dans l'artillerie et le génie (suivant les écoles) sur production d'une déclaration du chef de l'établissement où ils font leurs études, certifiant qu'ils ont des connaissances suffisantes pour prendre part, s'ils n'avaient pas été appelés sous les drapeaux, aux concours de ces Écoles qui auront lieu pendant l'année scolaire 1918-1919.

Si l'incorporation a lieu avant l'hiver, les étudiants en médecine et en pharmacie ayant au moins une inscription valable pour le doctorat seront affectés aux sections d'infirmiers.

M. le ministre de l'Instruction publique accordera toutes facilités à ces jeunes gens pour prendre cette première inscription avant l'incorporation.

Pour le développement de l'éducation physique. — Il vient de se créer un Comité national de propagande pour le développement de l'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale. Voici, d'après les indications que vient de faire connaître M. Henry Paté, député, quel est le programme de réalisation que ce comité se propose de poursuivre :

1o Adopter une méthode générale d'instruction physique rationnelle basée sur la connaissance de la valeur physique du sujet et la spécialisation du travail... ;

2o Créer des écoles régionales et une école supérieure destinées à asseoir et à maintenir l'unité de méthode ;

3o Ouvrir ces écoles aux instructeurs physiques de l'armée, aux moniteurs de la préparation au service militaire, au personnel enseignant des deux sexes ;

4o Pousser la jeunesse vers les exercices de grand air en lui donnant des espaces libres, terrains de jeux, camps de vacances ;

5o Encourager l'œuvre des sociétés d'initiative privée et les subventionner largement ;

6o Dégager les éducateurs physiques de toute responsabilité, les rétribuer, les récompenser ;

7o Obtenir : *a)* la simplification des programmes scolaires dont la surcharge effrayante contribue à détruire la virilité ; *b)* l'introduction d'une épreuve physique dans tous les examens ; *c)* l'institution d'écoles de plein air, de colonies de cure d'air pour les anormaux physiques, plus nombreux que les anormaux intellectuels ; *d)* la réforme profonde de l'inspection médicale des écoles ;

8o Assurer le recrutement des professeurs spéciaux ;

9o Réclamer le vote du projet de la loi sur l'enseignement post-scolaire obligatoire et prévoir l'établissement de la semaine anglaise ;

10o Orienter la préparation au service militaire vers l'éducation physique et les sports.

NOUVELLES *(Suite)*

La vente des spécialités aux Etats-Unis (1). — *L'American medical Association*, dans le but évident de renseigner ses membres sur la valeur des spécialités qui affluent en Amérique, publie chaque année un livre intitulé : Remèdes nouveaux et non officiels (*New and nonofficial Remedies*), dans lequel on trouve la description et les propriétés de certains de ces médicaments (2). La rédaction de cet ouvrage est confiée à un Conseil de pharmacie et de chimie (*Council on Pharmacy and Chemistry*) comprenant des représentants des principales Universités des Etats-Unis, et dont le secrétaire est M. W.-A. Puckner, de Chicago, pharm. D., directeur du laboratoire de chimie de l'Association.

M. Puckner m'a écrit une lettre permettant de supposer qu'il a suivi la discussion relative aux remèdes secrets, qui vient de se terminer à l'Académie de médecine. J'en reproduis ici les principaux passages, ceux qui me paraissent devoir intéresser les spécialistes :

« Cher Monsieur,

« Je prends la liberté de vous envoyer un exemplaire des *New and nonofficial Remedies*, 1917. L'examen de cet ouvrage vous montrera que, dans le passé, le *Council on Pharmacy and Chemistry* de l'*American medical Association* a pu y admettre un très grand nombre de médicaments fabriqués en Allemagne, et seulement fort peu de produits d'origine française. Cela tient, d'une part, à ce que les produits allemands ont été envoyés en grand nombre en Amérique et, par conséquent, qu'un grand nombre aussi de ces produits ont été présentés au Conseil pour être examinés ; d'autre part, à ce que, parmi les produits français qui sont vendus dans notre pays et qui ont été soumis à l'appréciation du Conseil, beaucoup d'entre eux ne satisfaisaient pas aux conditions qui ont été fixées pour permettre leur insertion dans notre Recueil...

« ... Nous espérons que, dans l'intérêt des maisons pharmaceutiques françaises, vous trouverez le moyen d'appeler leur attention sur le Règlement auquel doit se conformer le Conseil de chimie et de pharmacie pour se prononcer relativement à l'admission des produits dans les *New and nonofficial Remedies...* »

Et mon honorable correspondant, qui, par le même courrier, m'a envoyé un exemplaire de ce règlement, m'indique quels sont les articles de celui-ci qui concernent plus spécialement ce dernier point. Voici ces articles :

Objet du règlement. — Ce règlement a été adopté par le Conseil afin de protéger la profession médicale et le public contre les fraudes, le secret indésirable et la publicité répréhensible concernant les médicaments spécialisés.

Contenu des N. N. R. — Les N. N. R. renferment la description des médicaments spécialisés satisfaisant au règlement du Conseil, ainsi que celle des médicaments simples non spécialisés et des produits non officiels qui ont paru présenter quelque importance.

Définition des produits spécialisés. — Le terme « produit spécialisé » (*Proprietary articles*) veut dire tout produit chimique, drogue ou préparation similaire employés dans le traitement des maladies, lorsqu'un tel produit est protégé contre la libre concurrence en ce qui concerne le nom, la composition ou le procédé de préparation par le secret, par un brevet, par un droit de propriété ou de toute autre manière.

Règle I. Composition. — Aucun produit ne sera accepté pour être introduit dans les N. N. R. si sa composition n'est donnée au Conseil pour la publication. Pour les produits simples, on devra fournir le nom scientifique, la formule chimique rationnelle ou de structure si elle est connue. Pour les mélanges, on devra révéler la proportion de chaque ingrédient médicinal actif pour une quantité déterminée de produit, ainsi que la composition générale du véhicule, son pourcentage alcoolique et l'identité des substances destinées à en assurer la conservation.

Règle II. Identification. — Aucun produit ne sera accepté si l'on n'indique pas au Conseil des réactions permettant de s'assurer de sa composition. Dans le cas de composés chimiques, ces réactions seront des réactions de pureté et d'identité. Dans le cas de mélanges, on fournira des méthodes pour déterminer la proportion, ainsi que l'activité des ingrédients actifs si cela est possible.

Règle III. Publicité directe. — Aucun produit annoncé au public ne sera admis. Toutefois cette règle ne s'appliquera pas aux produits germicides ou antiseptiques, pourvu que l'annonce soit limitée aux recommandations relatives à leur conservation, ou à leur usage pour applications prophylactiques aux coupures superficielles, érosions de la peau, aux surfaces muqueuses de la bouche, pharynx et nez (mais pas aux muqueuses des yeux ni aux traitements gastro-intestinaux et génito-urinaires), et pourvu qu'ils ne soient pas annoncés comme agents curatifs ; elle ne s'applique pas non plus aux préparations alimentaires non médicinales, sauf quand celles-ci sont annoncées d'une manière blâmable ou répréhensible.

Règle IV. Publicité indirecte. — Aucun produit ne sera accepté si l'étiquette, l'enveloppage ou le prospectus qui l'accompagne contiennent le nom des maladies pour le traitement desquelles ce produit est dit être indiqué. Les indications thérapeutiques, propriétés et doses peuvent être données. Cette règle ne sera pas applicable aux remèdes avec lesquels la *self-medication* est tout à fait improbable, aux vaccins et antitoxines, etc.

Règle V. Déclarations frauduleuses quant à l'origine. — On n'admettra aucun produit sur lequel le fabricant ou ses agents auraient fait des déclarations fausses ou erronées quant à l'origine, aux matières premières qui ont servi à le préparer, au mode de récolte ou de préparation. Le nom du fabricant actuel du produit doit être indiqué.

Règle VI. Déclarations thérapeutiques non justifiées. — On n'acceptera aucun produit sur lequel le fabricant ou ses agents auraient fait des déclarations non justifiées, exagérées ou erronées quant à sa valeur thérapeutique.

Telles sont les principales règles auxquelles doit satisfaire tout médicament spécialisé pour être inscrit dans les N. N. R. ; elles sont d'ailleurs développées longuement dans des commentaires imprimés à la suite du règlement. M. Puckner espère que les Maisons françaises, une fois familiarisées avec ces règles, seront mieux disposées à envoyer leurs produits aux États-Unis, de façon à permettre leur reconnaissance par le Conseil. Em. B.

(1) *Journal de Pharmacie et de Chimie.*
(2) Sur cinq ou six cents produits qui sont décrits, il n'y en a pas dix qui soient d'origine française. Plus de la moitié sont des médicaments fabriqués par des maisons allemandes. Le reste vient d'Angleterre et des États-Unis.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de radiodiagnostic, par le Dr F. JAUGEAS, 2e *édition*. 1918, 1 vol. in-8 (*Masson et Cie, édit.* à Paris).

F. Jaugeas vient de publier une deuxième édition de son *Précis de radiodiagnostic.* Tous les radiologistes connaissent ce livre, complet, clair et documenté, dont le succès a été grand et légitime. Nul doute donc que cette deuxième édition ne soit appelée, comme la première, à constituer pour tous ceux qui s'occupent de rayons X un guide précieux et sûr.

Le plan de l'ouvrage est resté le même, mais certains chapitres ont été très sensiblement remaniés.

La première partie traite de l'instrumentation. Dans ses divers chapitres sont étudiés, après un cours historique, la nature des rayons de Rœntgen, la forme du courant électrique nécessaire pour les produire, l'ampoule à rayons X, les appareils destinés à l'excitation de l'ampoule, les types d'installation, les instruments auxiliaires et les moyens de protection.

La deuxième partie traite de la technique du radiodiagnostic et de son application à l'homme normal. Dans ses chapitres sont exposées la technique générale de la radioscopie, de l'orthodiagraphie, de la radiographie posée, rapide ou instantanée, de la radiographie stéréoscopique, les techniques spéciales pour l'examen des divers segments du squelette ou des divers viscères, l'aspect normal des os, du crâne et de la face, des organes thoraciques et des organes viscéraux.

La troisième partie traite — et c'est là la partie la plus importante de l'ouvrage — des applications cliniques de la radiologie. Après un court exposé des méthodes encore trop actuelles de recherche des corps étrangers, sont décrits les aspects radiographiques des lésions du squelette, des lésions des plèvres, des bronches et des poumons, du cœur et de l'aorte, des divers segments du tube digestif et enfin des reins, des uretères et de la vessie.

Dans la préface de cette deuxième édition, Jaugeas dit avec infiniment de raison que les perfectionnements successifs adoptés par les constructeurs ont rendu des plus facile le maniement des appareillages les plus complets et que l'on peut avoir l'illusion que la radiologie médicale se trouve mise immédiatement à la portée de tout médecin seulement préoccupé des conditions techniques à réaliser. C'est là l'illusion dans laquelle tombent tous les débutants, qui s'imaginent savoir la radiologie dès qu'ils ont manipulé avec succès quelques appareils. Ceux au contraire qui cherchent à vraiment savoir et qui veulent approfondir tous les mystères du radiodiagnostic s'aperçoivent vite qu'il ne suffit pas d'exécuter de bonnes radiographies, qu'il faut savoir voir à l'écran et interpréter les résultats constatés, et que l'interpétation ne vaut que par l'éducation clinique possédée par l'observateur. Le livre de Jaugeas est excessivement utile pour parfaire cette éducation clinique ; aussi je ne saurais trop en recommander la lecture à ceux qui s'intéressent aux rayons X. É. A.-W.

Le repérage des projectiles. La collaboration radio-chirurgicale, par Louis DELHERM et ROUSSET. 1918, 1 vol. in-16 (*Maloine*, à Paris).

Préciser la situation exacte des projectiles géométriquement et anatomiquement, régler les instruments nécessaires à leur extraction, ou collaborer avec les chirurgiens pour l'extraction sous l'écran sont des tâches que les radiologistes devront, semble-t-il, encore longtemps assumer.

Avant la guerre, cette question du repérage des corps étrangers était assez négligée et nombre de radiologues n'avaient pas donné aux travaux de Contremoulins, entre autres, toute l'attention qu'ils méritaient. Depuis la guerre sont nés de nombreux procédés, de nombreuses techniques, de nombreux tours de main qui permettent une connaissance absolument exacte de la situation des projectiles, et un guidage aussi sûr que possible du chirurgien vers les corps étrangers qu'il s'agit d'enlever. Mais les débutants se perdent dans le nombre vraiment démesuré des méthodes qui leur sont indiquées : il est besoin d'un guide que leur montre ce que sont les diverses méthodes et leur indique sobrement celles qu'ils doivent employer de préférence. C'est à quoi répond le livre que viennent d'écrire Delherm, radiologiste expert d'une armée, et son manipulateur Rousset, licencié ès sciences physiques.

Ce livre est clair, méthodique, sans parti pris, absolument de bonne foi et en même temps tout à fait complet : sa place doit être dans les mains de tous les médecins que la guerre a improvisés radiologues et même dans celles des radiologues... moins novices. Les uns comme les autres y trouveront de nombreux renseignements utiles.

É. A.-W.

Néo-malthusianisme, maternité et féminisme ; éducation sexuelle, par MM. J. DOLÉRIS, membre de l'Académie de médecine, et J. BOUSCATEL. 1918, 1 vol. in-8 de 264 pages : 4 fr. 50 (*Masson et Cie, éditeurs*, à Paris).

Le néo-malthusianisme est souvent dénoncé comme l'une des causes les plus importantes de la dépopulation dans notre pays. Il faut savoir gré à M. Doléris et à M. Bouscatel d'avoir exposé cette grave question sous tous ses aspects.

L'avortement, la théorie de la loi de Malthus si souvent citée, à tort et à travers, font l'objet de chapitres importants. M. Doléris envisage la reproduction humaine au triple point de vue biologique, philosophique et social, et c'est peut-être le premier ouvrage qui synthétise vraiment les trois côtés de la question.

La seconde partie de l'ouvrage est consacrée au rôle des femmes françaises pendant la guerre. Les femmes ont dû s'adapter à tous les métiers, et, de cette initiation trop brusque, sont nés d'autres dangers que les auteurs nous font voir en face, et dont ils nous indiquent le remède, la culture physique féminine. On lira à ce sujet leur classification des sports au point de vue de l'hygiène.

Il s'agit, on le voit par ces quelques lignes, d'un volume tout d'actualité qui est appelé à intéresser de nombreux lecteurs et dont la lecture ne peut qu'être utile à tous.

L. P.

VARIÉTÉS

ANDRÉ SNIADECKI (1768-1838)

Fondateur de la théorie des êtres organisés.

Deux siècles nous séparent de ce siècle d'or de la science polonaise où brillaient les noms de Jean de Glogow, Adalbert Brudzewski et Kopernik; deux siècles de malheurs et de ruines : la puissance politique de la Pologne s'évanouit, des discordes et des guerres civiles continuelles font rage, voilà le tableau triste et poignant du pays ; le jour fatal approche.

Mais voici que la force vitale du peuple arrache les voiles de deuil et éclate splendide dans les sciences. C'est encore une fois une véritable éruption volcanique, géante, mais de courte durée, hélas ! du génie polonais. Dans toutes les branches de la science règne une activité fiévreuse, titanique. En astronomie et mathématiques, Poczobutt et Jean Sniadecki ; en histoire naturelle, Jundzill ; en philosophie et en mathématiques, Hoëné-Wronski; en médecine et en biologie, André Sniadecki; tous, à l'Université de Wilno, déploient une activité féconde.

C'est une silhouette admirable que celle d'André Sniadecki, où l'amour du travail, la hauteur de l'intelligence, la simplicité et l'amabilité dans la vie intérieure, et la probité du caractère se réunissent, pour former un ensemble harmonique, radieux, impressionnant, et inoubliable pour ceux qui ont eu le bonheur de l'approcher.

André Sniadecki est né à Znin, en Posnanie, dans son domaine familial. Il accomplit ses premières études non loin de sa maison, à Trzemeszno, et après la mort de son père il s'en va à Cracovie. Il s'y trouve sous la tutelle de son frère aîné, qui devait, plus tard, s'illustrer en mathématiques et astronomie, et devenir recteur de l'Université de Wilno. En 1787, il sort premier du lycée avec la médaille d'or *Diligentia*, qu'il reçoit des mains du roi. Son premier dessein était d'entrer dans le corps d'ingénieurs militaires français ; mais sous l'influence de la marquise Wielopolska et du professeur Jaskiewicz, il l'abandonne et s'adonne aux études de l'anatomie sous la direction du professeur à l'Académie de Cracovie Szuster. Après trois ans d'études médicales, il s'en va en Italie, à Pavie, où professaient alors Galvani, Volta, Spalanzani, Moscati et Jean-Pierre Frank. Il y reste deux ans et en 1793 reçoit le diplôme de docteur en médecine et en philosophie. En pleine révolution française, il s'efforce par tous les moyens de parvenir jusqu'à Paris pour connaître Fourcroy, le célèbre chimiste de l'époque, et travailler chez lui. Devant l'impossibilité matérielle d'y arriver, il traverse la Suisse, les pays du Rhin, la Belgique et s'embarque pour l'Angleterre. C'est à Londres qu'il écrit en latin, en 1793, la première esquisse de sa théorie des êtres organisés sous le titre de *Pensées physiologiques*.

Après un court séjour, il part pour Edimbourg et travaille avec Mourve, Duncan, Grekory et Brown, célèbre par son premier essai de groupement et systématisation des données éparses de biologie. Il collabore en outre à plusieurs publications scientifiques et littéraires, de sorte qu'on le prenait pour un Anglais. Nous le trouvons de nouveau à Londres en 1795, où il essaie encore, mais en vain, de se frayer la route vers Paris ; Sniadecki quitte alors l'Angleterre, traverse presque sans s'arrêter l'Allemagne et arrive à Vienne. Appelé bientôt, en sa qualité de médecin déjà célèbre, par plusieurs familles polonaises de Galicie, il quitte Vienne, traverse la Galicie et s'arrête en Ukraine où sévissait alors une terrible peste. En 1797, il est appelé à la chaire de chimie de l'Université de Wilno. Avec son collègue de l'Université, Jundzill, botaniste connu, ils ont su attirer à Wilno un nombre croissant d'auditeurs et donner un éclat inusité à cette vieille école polonaise. Son premier travail : *Sur l'incertitude des sciences, basé uniquement sur l'expérience*, a pour but de démontrer que la raison pure est notre meilleur guide dans l'élaboration des systèmes scientifiques. En 1800, il écrit le *Précis de chimie* où il englobe plus tard sa *Théorie des solutions* tout à fait remarquable. Bientôt après, en 1804, paraît le premier volume de la *Théorie des êtres organisés*, des manuscrits londoniens ; les deux volumes suivants paraissent en 1821 ; le quatrième, la *Pathologie humaine*, n'a jamais vu le jour. En 1824, les médecins français J.-J. Ballard, médecin principal de l'armée, et Dessaix l'ont traduit et imprimé en français.

Une maladie grave, contractée au chevet des malades contagieux, empêche pendant deux ans Sniadecki de déployer toute activité scientifique.

Après l'insurrection polonaise de 1831, l'Université de Wilno fut transférée à Pétrograd, et une médiocre Académie médicale la remplaça. Sniadecki, comme chef de clinique médicale, sut de nouveau y attirer la jeunesse, et donner un peu d'éclat à ce pauvre débris de la science polonaise.

Sentinelle avancée, il y reste jusqu'à sa mort, en 1838.

En dehors de son importance comme fondateur de la terminologie scientifique polonaise — importance purement locale — nous nous efforcerons, par une analyse détaillée de sa *Théorie des êtres organisés*, de faire ressortir les mérites de Sniadecki dans la science en général ; de prouver qu'il occupe une place très en vue parmi les biologistes modernes les plus célèbres, et doit être considéré comme le créateur de la première et véritable théorie des êtres organisés. Cet hommage lui a été rendu par Jean Müller, le célèbre physiologiste allemand (*Handbuch der Physiologie*), et Tiedemann, dans son *Traité de physiologie* (traduction française de Jourdan), s'approprie les idées de Sniadecki, sans toutefois le citer. Les traducteurs français de la *Théorie des êtres organisés* ont été, chacun à leur tour, frappés par la clarté d'exposition, séduits par le prestige de ses grandes idées, simples et géniales, par la série des vérités mathématiques qui en découlent ; ils ont rendu hommage à Sniadecki, en considérant que « personne avant lui n'avait encore réuni sous ce point de vue et avec une masse de faits et de raisonnements aussi séduisants », les faits épars des sciences naturelles.

L'analyse de l'œuvre elle-même nous donnera plus de preuves à l'appui de cette opinion.

Et tout d'abord laissons définir par notre savant le but et l'objet de la science :

« Les physiologistes admettent généralement dans le corps humain deux êtres : le corps lui-même et l'âme. Mais cette dernière ne peut pas être l'objet d'une science physique... laquelle ne doit s'écarter des sujets soumis

VARIÉTÉS *(Suite)*

aux sensations et aux expériences. Il est du reste impossible et inutile de connaître la cause primaire de tous les changements du monde physique. Impossible, puisque dans les choses physiques il ne faut raisonner que sur la base des observations et des expériences très simples... inutile puisque sans cette connaissance, on peut assez exactement fixer les rapports entre les choses elles-mêmes et nous. C'est pourquoi le raisonnement sain nous oblige à suivre les forces, comme les causes inconnues de changements perpétuels ; mettre en évidence, grâce aux expériences, les effets d'après lesquels nous démontrons l'existence de ces forces ; ainsi que de découvrir et définir les lois d'après lesquelles elles agissent, sans entrer dans leur nature : voilà la limite que les sciences véritables ne doivent jamais franchir. On peut laisser le reste aux métaphysiciens, qui seuls peuvent librement donner à leur esprit la liberté entière pour franchir les frontières de la nature. Mais gardons-nous de transporter des jugements pareils aux sciences véritables. Cette malheureuse et frivole immixtion des métaphysiciens dans les sciences physiques était toujours une véritable contagion des sciences humaines... mais jamais cette peste ne s'est autant répandue que de nos jours. »

Ce passage trace mieux, et d'une façon plus claire et plus précise, simple et compréhensible, que certaine monographie des philosophes allemands contemporains (Vervorn, Mach, Avenarius), le véritable but et l'objet de la science; débarrasse plus radicalement qu'eux la science de ces débris de la philosophie scolastique et de la métaphysique; éloigne à tout jamais le fétichisme scientifique; fait un mur infranchissable entre le monde naturel — les sciences, et le monde surnaturel — les croyances.

Quelle doit être une théorie des êtres organisés? Est-elle nécessaire?...

« Sans une théorie solide et réfléchie, il n'existera jamais de vraie science... Quels doivent être les caractères d'une théorie véritable et parfaite? Les voici : premièrement, elle doit être basée sur l'expérience et sur l'observation, non pas telles que nous les voyons tourmentées chaque jour, dans la plupart des systèmes, dont les auteurs n'annotent jamais que les portions les plus convenables à leur opinion et à leurs vues, et négligent toutes les circonstances qui n'y ont pas un intime rapport, ou qui en dérangeraient même entièrement cette harmonie, objet de leur complaisance; mais bien cette expérience et ces observations habituelles, qui frappent chaque jour et sans interruption les yeux de tous les hommes et auxquelles il est impossible de ne pas adhérer au même instant.

« Secondement, une théorie fondée sur de pareilles bases doit embrasser et interpréter clairement tous les phénomènes naturels ; elle doit exciter dans tout homme pensant un sentiment si puissant de conviction, qu'il croit aussitôt que la chose est en effet et ne peut pas être autrement. Car de même que rien ne peut outrepasser les limites de la nature et aller contre ses lois, de même aussi aucun des phénomènes naturels ne doit se trouver hors du cercle d'une telle théorie... »

Et maintenant présentons la théorie de Sniadecki.

Tous les corps de la nature se divisent en inorganiques et organiques. On peut diviser les corps organiques en deux classes, qui sont les végétaux et les animaux. Mais tous les êtres organiques vivent, et essayer d'attribuer la faculté de se mouvoir et de sentir uniquement aux animaux est faux, puisque le mouvement a lieu chez les végétaux, quoiqu'ils ne le manifestent pas avec une égale évidence. Quant à la sensibilité des autres êtres, nous pouvons très difficilement décider la question, nous, qui nous sommes formé d'après nous-mêmes l'idée du sentiment et qui l'avons ensuite transportée aux animaux, les plus analogues à nous par les phénomènes de leur existence. Cette analogie s'éloigne bien davantage chez les animaux d'un ordre inférieur et surtout chez les végétaux, d'où il résulte qu'à supposer même ces derniers doués d'une sensibilité, le mode par lequel ils doivent témoigner leurs sensations doit être aussi tout à fait différent de celui que présentent avec nous un grand nombre des animaux.

Voilà les lignes à méditer pour un nombre, hélas ! assez considérable de biologistes qui inondent les annales de la science de travaux sur la mémoire, les perceptions sensorielles des poissons et autres animaux inférieurs à l'homme.

Les êtres organiques ne peuvent pas vivre sans la présence et le secours des corps environnants, et tout particulièrement sans l'air, l'eau, la chaleur, la lumière et sans les aliments auxquels nous pourrons attribuer en commun une certaine *puissance vivifiante*.

« La vie sera donc, dans l'acception générale, le résultat de certaines opérations physiques, qui se passent entre la matière morte et la matière animée, un mode d'existence de la matière qui lui est particulier et qui ne peut exister qu'en elle. » — « Elle dépendra de la continuelle organisation de la matière, nouvellement admise dans son domaine, et de la désorganisation proportionnelle de sa propre matière (en parlant le langage scientifique d'aujourd'hui, la vie est une assimilation et une désassimilation proportionnelle). Mais les matières nutritives possèdent des propriétés physiques et des affinités chimiques différentes de celles de la matière vivante et, par conséquent, avant d'être absorbées, doivent subir une dégradation, et c'est seulement avec leurs produits de décomposition que l'être organique constitue des substances propres à sa vie individuelle. Nous devons donc admettre, dans tout être vivant, deux séries de fonctions continuelles, l'une organique et l'autre chimique. La nouvelle matière, qui jusqu'à sa parfaite assimilation est constamment l'objet de la première, se soustrait insensiblement aux lois chimiques, dans la même proportion qu'elle éprouve la puissance et l'action des matières organiques. Les fonctions de ce genre seront donc toutes celles où l'organisme prédomine et asservit la matière. Telles sont : la digestion des aliments, leur conversion en sang, la nutrition des solides, toutes les sécrétions, etc. Mais, dès l'instant que la matière qui a traversé cette série d'opérations commence à se soustraire sensiblement aux forces organiques, dès lors, et dans le même rapport, commence et se rétablit le pouvoir de l'affinité ; et nous appellerons fonctions chimiques celles où cette dernière s'élève et l'emporte à son tour : telles sont spécialement toutes les excrétions... Ainsi, plus

VARIÉTÉS *(Suite)*

la nature des substances est analogue à la nôtre, plus facilement et plus promptement aussi nous pourrons la digérer, la convertir en sang et l'assimiler à nous-mêmes. »

Ici, Sniadecki introduit les notions des poisons et des « contagions ». La matière ingérée peut résister à tous les efforts de l'assimilation, grâce à sa constitution organique propre, et même être capable d'affaiblir et même de supprimer totalement les fonctions organiques de la matière ingérante et devenir de cette façon un véritable poison. Mais « les poisons de ce genre, s'ils ont d'abord été sensiblement affaiblis, étendus d'eau ou introduits à de petites doses dans l'organisme, bien qu'ils puissent encore attaquer assez violemment la force organique et changer sa direction, ne seront plus des poisons. En un mot, ce n'est qu'à certains égards et dans certaines conditions déterminées, qu'ils seront capables de développer des effets vénéneux. En effet, c'est à cette classe de végétaux que nous sommes redevables de presque tous nos médicaments héroïques, et le poison le plus actif dans un cas devient, dans le second, le plus souverain remède. »

Quant aux matières nutritives animales, elles peuvent à leur tour modifier la constitution de la matière vivante ingérante, et plus la résistance de cette dernière sera faible, plus la substance ingérée « se multiplie et se propage avec rapidité, asservit toute l'économie et finit par dévorer la machine animale. Telle est l'action de tous les poisons animaux, connus sous le nom particulier de contagions ».

Mais si la matière vivante prend le dessus, elle résiste avec succès à tous les efforts successifs de la contagion et se préserve pour toujours de sa puissance assimilatrice. On ne doit donc pas s'étonner de ce que les maladies contagieuses qui peuvent exercer leur assimilation sur les êtres vivants, n'atteignent communément qu'une seule fois le même individu, et se ferment elles-mêmes la route à une invasion future.

Dans l'économie générale de la création vivante, il existe une progression perpétuelle dans l'organisation d'une matière unique et identique à elle-même, une série de changements successifs de la même matière. « La vie est un changement perpétuel de formes et, dans une forme donnée, un changement perpétuel de matière. » Dans cette circulation universelle et constante de la matière, la formation des membres organiques s'enchaîne par un ordre déterminé et régulier. L'existence d'un successeur quelconque suppose indispensablement celle d'un prédécesseur, et ainsi de proche en proche, jusqu'au premier de tous; tellement « que, si toutes les races organiques pouvaient être entièrement détruites et avaient à recommencer la vie, il faudrait, de toute nécessité, qu'elles reparussent dans un ordre déterminé, en commençant par les premiers anneaux de cette chaîne immense et s'avançant de proche en proche jusqu'aux derniers ». Ces considérations justifient « notre supposition première que la force organique dans toutes les espèces est la même et la différence est d'ordre quantitatif ». Bien que la vie soit essentiellement une et identique dans toute la création animée, elle se manifeste néanmoins de diverses manières, suivant les genres et les espèces. « C'est donc aussi à cette diversité d'organisation qu'est due celle que nous observons dans les phénomènes de la vie. »

« Ainsi l'hypothèse des forces différentes est non seulement inutile, mais ridicule. Si, d'après une semblable méthode, on désirait consigner une puissance propre à chaque espèce d'organisation, il en faudrait une aux oiseaux parce qu'ils volent, aux poissons parce qu'ils nagent, aux animaux terrestres parce qu'ils marchent ; ne serait-il pas également juste d'en imaginer une pour l'œil qui voit, pour l'oreille qui entend, et ainsi des autres organes ?... Nos connaissances avanceraient-elles par cette superfétation de nos dictionnaires?... Les sciences physiques ne reposent pas seulement sur des mots. » C'est pourquoi l'irritabilité des nerfs et la contractibilité des muscles ne sont « que la manière dont ces parties témoignent et manifestent leur existence ».

Après avoir jeté les bases d'une théorie des êtres organisés chronologiquement première, abstraction faite d'un essai de Brown, célèbre médecin écossais, théorie que les deux savants français ont magistralement et pieusement traduite et dont nous extrayons les passages cités ci-dessus, Sniadecki s'arrête encore une fois et, jetant un coup d'œil en arrière, se demande s'il ne s'est pas écarté de la réalité des observations et des expériences strictes. Seulement après il applique à l'homme les principes généraux expliqués par nous, et il nous donne ainsi une introduction merveilleuse à l'étude de la physiologie, si impressionnante qu'aujourd'hui encore on pourrait la mettre aux mains de la jeunesse, en l'accompagnant de quelques remarques et rectifications d'ordre expérimental, résultant des recherches modernes.

L'homme primitif ne diffère en rien des animaux supérieurs; il est l'anneau suprême de la chaîne animée « parce que la matière se développe et grimpe d'une marche à l'autre. » *Natura non fecit saltus.*

Comme les autres êtres vivants, l'homme connaît les périodes de croissance, de maturité et de dégénérescence. L'individu et la collectivité humaine sont soumis à ces lois, et l'histoire de l'humanité atteste « que les peuples et les États sortent de leur barbarie primitive et s'élèvent par échelon jusqu'à un degré de civilisation le plus élevé, et retombent de nouveau petit à petit dans leur sauvagerie et désorganisation première ».

Fidèle aux principes exposés dans la partie générale de sa théorie, il les appliquera pour expliquer les fonctions intellectuelles de l'homme avec une étonnante simplicité et avec une logique désarmante. Toute la vie de l'homme, d'après Sniadecki, doit être expliquée par des moyens physiques : *omnia fieri mecanicæ*, quitte à admettre l'existence d'une vie a-physique, immatérielle, qui ne constitue pas l'objet de la science « honnête ».

« Sentir, c'est connaître... Chaque sensation et connaissance spéciale est une espèce d'assimilation et désassimilation de la substance nerveuse. » Et comme Lock, il admet que, « sans influence sur la matière nerveuse des corps environnants, les impressions n'auraient pas en lieu ». Donc toutes impressions sont acquises ; elles ne sont pas la sensation de la chose elle-même, mais l'expression dans la substance nerveuse d'un rapport entre les forces qui ont agi sur la masse nerveuse et sa force orga-

VARIÉTÉS *(Suite)*

nique ; et ces forces ne peuvent être autres que physiques ou chimiques. »

Et la volonté? « Comme toutes les impressions et imaginations, les mouvements volontaires sont également acquis ou ont lieu grâce à l'influence des corps environnants. Ils sont la conséquence des sensations extérieures, jadis transportées au cerveau et transmises de nouveau, sous l'impulsion extérieure mais méconnue, dans les nerfs périphériques.

Nous voyons avec quelle simplicité admirable, quelle fidélité aux principes, posés et établis sur l'expérience simple et non équivoque, sur des observations des faits journaliers et évidents, Sniadecki nous conduit d'un anneau à l'anneau suivant, enchaînant tout, élevant l'édifice harmonieux et sobre de la théorie du monde vivant.

Nous passons que Sniadecki, bien avant Davy, nous a exposé, dans ses lignes générales, une théorie du volcanisme aujourd'hui classique ; que bien avant le célèbre Raulin, il a constaté le rôle catalytique du mercure en doses infinitésimales ; que sa théorie chimique des solutions présentait un pas en avant dans les progrès de la chimie.

Nous soulignons surtout la pensée féconde de l'unité de la force organique et de l'unité de la matière vivante ; le principe *omnia fieri mecanicæ*, qu'il applique pour la première fois, en tant que biologiste, dans la science ; l'absence de barrière entre les plantes et les animaux, entre les animaux et l'homme.

A défaut de matériel monstre apporté par Darwin un demi-siècle plus tard, il proclame ces vérités en prenant comme point de départ la nécessité de simplicité et d'harmonie dans la nature. Pour les transformistes, les espèces varient sous l'influence du monde extérieur; pour Sniadecki, elles ne varient actuellement pas, mais se sont développées grâce à l'impulsion de la force organique « en commençant par les premiers anneaux de cette chaîne immense et en s'avançant de proche en proche jusqu'aux derniers ». Et cette doctrine pourrait trouver, aujourd'hui encore, de nombreux adhérents.

D[r] W. Kopaczewski,
de l'Institut Pasteur.

CURIOSITÉS

La Dissection. — Non seulement je ne manquais jamais d'assister aux dissections d'hommes ou d'animaux qui se faisaient au collège, mais j'étais aussi de toutes les autopsies que l'on pratiquait secrètement sur les cadavres, et j'en étais venu à mettre moi-même la main au scalpel malgré la répulsion que j'avais éprouvée d'abord. Je m'exposai même à plus d'un danger, avec d'autres étudiants français, pour me procurer des sujets. Un *baccalaureatus medicinæ* nommé Gallotus, qui avait épousé une femme de Montpellier et possédait une certaine fortune, nous prêtait sa maison.

Il nous invitait, moi et quelques autres, à des expéditions nocturnes pour aller, hors la ville, déterrer secrètement des corps fraîchement inhumés dans les cimetières des cloîtres et nous les portions chez lui pour les disséquer. Des individus appostés nous prévenaient des enterrements et nous menaient la nuit à la fosse.

Notre première excursion de ce genre se fit le 11 décembre 1554. A la nuit close, Gallotus nous conduisit hors de la ville au couvent des Augustins, où nous attendait un moine appelé frère Bernard, gaillard déterminé, qui s'était déguisé pour nous prêter la main. Arrivés au couvent, nous y restons à boire, sans bruit, jusqu'à minuit. Alors, dans le plus grand silence et l'épée à la main, nous nous rendons au cimetière du couvent de Saint-Denis où nous déterrons un corps avec nos mains, car la terre n'était pas encore tassée, l'enterrement ayant eu lieu le jour même. Une fois mis à découvert, nous le tirons dehors avec des cordes, et, l'enveloppant de nos flassades, nous le portons sur deux bâtons jusqu'aux portes de la ville. Il pouvait être trois heures du matin. Là, nous mettons le corps à l'écart pour aller frapper à la poterne qui s'ouvrait pour entrer et sortir de nuit. Le vieux portier vient nous ouvrir en chemise ; nous le prions de nous donner à boire, sous prétexte que nous mourions de soif, et, pendant qu'il va chercher du vin, trois d'entre nous font passer le cadavre et le portent sans désemparer dans la maison de Gallotus qui n'était pas bien éloignée. Le portier ne se douta de rien et nous rejoignîmes nos compagnons...

Encouragés par le succès de cette expédition, nous la renouvelâmes cinq jours plus tard. Nous étions avertis qu'un étudiant et un enfant avaient été enterrés au même cimetière Saint-Denis. La nuit venue, nous sortons de la ville pour nous rendre au même couvent des Augustins, c'était le 16 décembre. Nous nous régalons d'une poule au chou, dans la cellule du frère Bernard ; nous avions cherché nous-mêmes le chou dans le jardin et nous l'avions apprêté avec un vin excellent qu'avait fourni le frère. En quittant la table, nous nous mettons en campagne avec nos armes, car les moines de Saint-Denis, s'étant aperçus que nous leur avions déterré une femme, avaient menacé de nous faire un mauvais parti. Myconius portait son épée nue, et les Français leurs rapières. Les deux corps sont déterrés, enveloppés de nos couvertures et portés sur deux bâtons, comme la première fois, jusqu'à l'entrée de la ville, mais, n'osant pas réveiller le concierge, l'un de nous se glisse à l'intérieur par un trou que nous découvrons sous la porte, car le service s'en faisait avec assez de négligence. Nous lui faisons passer les cadavres par la même ouverture, il les tire en dedans et nous suivons le même chemin à notre tour en nous traînant sur le dos ; je me rappelle même que je m'égratignai le nez au passage... Dans la suite, les moines gardèrent leur cimetière, et quand il se présentait un étudiant ils le recevaient à coups d'arbalète (Félix Platter).

... Le 31 janvier, nous fîmes une nouvelle expédition au cimetière hors la ville. Nous déterrâmes une vieille femme et un enfant, que nous portâmes au couvent des Augustins, chez le frère Bernard où l'on fit l'autopsie, car il ne fallait plus songer à les faire entrer secrètement en ville (1).

(1) Extrait de « la Médecine naturaliste », par le D[r] Grasset.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Fernand Ramadier, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, mort pour la France à vingt-neuf ans; il est le frère de M. le Dr Jacques Ramadier. — M. Louis Suzanne, élève de l'École de santé navale, médecin auxiliaire, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre, tué à l'ennemi. — Le Dr Trastour, médecin consultant des hôpitaux de Marseille, décédé à l'âge de soixante-dix-sept ans. — Le Dr Alexandre Audé, chevalier de la Légion d'honneur (de Fontenay-le-Comte), doyen des médecins de la Vendée, décédé à l'âge de quatre-vingt-deux ans. — Le Dr Biot (de Mâcon). — Le Dr Rossignot, aide-major de 1re classe, tué à son poste de secours le 17 août. — Le Dr Paul Lucas-Championnière, ancien interne des hôpitaux de Paris, directeur du *Journal de médecine et de chirurgie pratique*, décédé subitement à La Baule. — Le Dr Fochenber, médecin de 1re classe de la marine, décédé victime du devoir, d'une maladie contractée dans son service à l'hôpital de Bizerte.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Grangeon (Elie-Jean-Pierre), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 141e rég. d'artillerie lourde : *médecin aide-major plein de zèle et de dévouement. A été grièvement blessé, à son poste de combat, dans l'accomplissement de son devoir. Une citation.*

Gaulène (Jules-Paul-Marie), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 1er bataillon du 23e rég. d'infanterie coloniale : *médecin aide-major d'un dévouement et d'une bravoure admirables. N'a cessé, au cours des derniers combats, de se dépenser sans compter, prodiguant ses soins aux blessés sous le feu de l'ennemi avec un sang-froid et une abnégation admirables. A été blessé très grièvement à son poste de combat. Deux citations.*

Fils de médecins morts pour la France. — Après un des fils du Dr Triboulet, après le fils du Dr Desnos, après le fils du Dr Variot, après le fils du Dr Chaput, tous les quatre aviateurs, morts au champ d'honneur, voici maintenant le fils du Dr Comby, également pilote-aviateur, qui a été l'objet de la citation suivante :

Citation à l'ordre. — La médaille militaire a été conférée au maréchal des logis d'artillerie Comby (Jules-Pierre-Louis) (active), pilote-aviateur.

« Pilote hors de pair, d'une adresse et d'un courage remarquables, qui n'a cessé pendant plus de deux ans de combattre avec la même ardeur. Toujours volontaire pour les missions dangereuses et spécialisé dans les liaisons avec l'infanterie, s'est fait remarquer particulièrement pendant les attaques de Verdun et de la Somme en 1916, de l'Aisne en 1917, rentrant fréquemment avec un appareil criblé de balles et rapportant des renseignements de la plus haute importance. Le 28 mars 1918, attaqué au cours d'une mission par trois avions ennemis, leur a fait face et les a obligés à fuir. Parti récemment pour une mission photographique dans les lignes ennemies, a été blessé grièvement au cours de son expédition. Une citation. La présente nomination comporte l'attribution de la croix de guerre avec palme. »

Voici encore le lieutenant d'infanterie André Verdenal, chevalier de la Légion d'honneur, qui a succombé le 15 août, aux suites de blessures reçues le 30 juillet dernier. Il était le frère du médecin aide-major Jean Verdenal, interne des hôpitaux de Paris, mort glorieusement aux Dardanelles en mai 1915, et le fils du Dr Verdenal, de Pau, auquel nous adressons toute notre sympathie pour cette nouvelle et douloureuse épreuve.

Le capitaine Richet disparu. — Le professeur Richet vient de recevoir du front une nouvelle angoissante. L'un de ses fils, le capitaine Richet, commandant une escadrille de bombardement, n'est pas rentré d'une expédition exécutée dans les lignes allemandes.

Le capitaine Richet est un des bombardiers de jour les plus renommés de l'aviation. Ses raids lui avaient valu la croix de la Légion d'honneur, plusieurs palmes et le commandement qu'il exerçait brillamment à l'escadrille du commandant Villemin.

Il a disparu le 29 août, alors qu'il conduisait avec son cran habituel son escadrille à la bataille. L'appareil qu'il pilotait a été vu s'enfonçant assez doucement jusqu'au sol, où l'atterrissage n'a pu être distingué. On peut donc espérer.

Donation à l'Université d'Alger. — Le recteur de l'Académie d'Alger est autorisé à accepter, au nom de l'université de cette ville, la donation faite à cet établissement par M. Guyon (Armand-Léonard), pharmacien, adjoint au maire de Boufarik, en vue de perpétuer la mémoire de son fils, d'un titre de 100 francs de rente 5 p. 100 au porteur, sur l'État français, pour être affecté à la création d'un prix qui portera le nom de « Prix Maurice Guyon », à attribuer à un étudiant en pharmacie.

Ce titre de rente sera immatriculé au nom de l'université d'Alger, avec mention, sur l'inscription, de la destination des arrérages.

27e Congrès français de chirurgie (octobre 1918). — Le 27e Congrès français de chirurgie se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du lundi 7 au jeudi 10 octobre 1918.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° *Extraction des projectiles intrathoraciques ;*

2° *Traitement et résultats éloignés des lésions des nerfs par projectiles de guerre ;*

3° *Esquillectomie et réparation des pertes de substance osseuse.*

Il n'y aura pas de rapports sur les questions mises à l'ordre du jour.

Les membres du Congrès qui ont l'intention de prendre la parole sont priés d'en informer le secrétaire général, Dr J.-L. Faure, 10 rue de Seine, Paris, VIe.

Aucune communication personnelle ne sera admise en dehors des questions mises à l'ordre du jour.

Indemnités aux médecins et pharmaciens civils requis par le service de santé de l'armée. — A partir de ce jour et jusqu'à la cessation des hostilités, les tarifs d'indemnités prévus à la notice no 2 annexés au règlement sur le service de santé de l'armée à l'intérieur pour les médecins et pharmaciens civils requis d'assurer un service dans les formations sanitaires, détachements divers, postes isolés, etc., seront majorés de 75 p. 100. (Décret du 14 août 1918.)

Don généreux des médecins cubains aux médecins français éprouvés par la guerre. — Nous avons relaté, il y a quelques mois, le don généreux des médecins de l'Uruguay à la Caisse d'assistance médicale de guerre, celui du professeur Pouey, de Montevideo, abandonnant à cette œuvre la totalité de son traitement de professeur ;

NOUVELLES *(Suite)*

nous avons noté les gestes analogues des médecins des États-Unis, du Canada, de Suisse et d'autres pays amis.

Aujourd'hui voici une lettre de M. le professeur José A. Presno, de la Havane :

La Havane, le 9 juillet 1918.

A Monsieur le Président de l'Association générale des médecins de France.

Très honoré confrère,

Sur l'initiative de la « Sociedad de Estudios clinicos de la Habana » que j'ai l'honneur de présider, les corporations médicales et la presse professionnelle de Cuba envoient à l'Association générale des médecins de France, pour la caisse d'Assistance médicale de guerre, la somme de 6 867 francs, pour contribuer à soulager les malheurs survenus par la guerre à nos confrères français.

Les médecins cubains, qui depuis le commencement de la guerre ont démontré leurs sympathies à la noble France, constituant à la Havane en 1914 un Comité de médecins, d'anciens élèves de la Faculté de Paris, et qui ont adressé de nombreux dons à la Croix-Rouge française, par médiation de M. le ministre de France à Cuba, sont heureux de réaffirmer par cet acte de solidarité professionnelle, leur admiration à la grande Nation latine et leur gratitude à la Science médicale française, le plus fidèle guide et la meilleure inspiratrice de notre culture médicale.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Signé : José A. Presno.

Professeur à la Faculté de médecine, Président de la « Sociedad de Estudios Clinicos », Vice-président de la « Academia de Ciencias de la Habana ».

Nous croyons être l'interprète de nos lecteurs en assurant les médecins cubains de toutes nos sympathies et en les remerciant de leur beau geste pour les médecins français éprouvés par la guerre.

Médailles des épidémies. — *Médaille d'or.* — M. le Dr Hermite, médecin-chef, hôpital Marcheval.

Médailles de vermeil. — M. Boucarut (Charles-Marie-Justin-Vincent-Constantin), médecin-major de 1re classe, directeur-adjoint de service de santé de la région du Nord ; M. Pasteau (Marie-Remi-Roger), médecin aide-major de 2e classe, détachement du génie d'Auneau ; M. Faivre d'Arcier (Charles-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire n° 2 à Montargis ; M. Walther (François-Joseph-Henry), médecin-major de 2e classe, hôpital militaire de Bourges ; M. Barillet (Marcel-Joseph), médecin aide-major de 2e classe de réserve, poudrerie nationale du Ripault ; M. Breitman (Lucien-Benjamin), médecin aide-major de 1re classe de réserve, hôpital complémentaire n° 28 à Angers ; M. Antipas (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire n° 59, lazaret du Frioul à Marseille ; M. Gauthier (Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire 40 à Rennes ; M. Perquis (Jean-Marie-François), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte de Vitré ; M. le médecin aide-major de 1re classe Lasserre (Joseph-René-Raoul).

Médailles d'argent. — M. Viard (Marie-Alphonse-Louis-Marcel), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 206 ; M. Philippon (Étienne-François), médecin aide-major de 1re classe, service de radiologie au Val-de-Grâce ; M. Aidain (Joseph-Emmanuel-Gabriel), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Dominique Larrey à Versailles ; M. Rigal (Jean-Marie), médecin aide-major de 1re classe, hôpital 81 à Saint-Paul-sur-Ternoise ; M. Couléard-Desforges (Paul-Gustave), médecin civil, hôpital bénévole 13 *bis*, à Evron ; M. Denis (Célestin-Augustin), médecin aide-major de 1re classe, hôpital n° 36 à Chartres ; M. Guérin (Emmanuel-Léon), médecin auxiliaire, hospice mixte à Poitiers ; M. le Dr Labbé (Louis-Ange-Marie), médecin-chef, hospice mixte de Saint-Servan ; M. Perrier (François), médecin-major de 2e classe, médecin-chef, hôpital complémentaire 35 à Nîmes ; M. Valentin (Louis-Victor-Joseph), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire 25 à Talence ; Mlle Bruyant-Perraud, docteur en médecine, hôpital Marcheval ; M. le Dr Desmoulins, hôpital Marcheval ; M. le Dr Piaget, hôpital Marcheval ; M. le Dr Salva, hôpital Marcheval ; M. le Dr J. Besson, hôpital Marcheval. M. Kahn (Léon), médecin-major de 2e classe, adjoint technique à la direction du service de santé de la 15e région ; M. Darcourt (Albert), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte d'Aix.

Médailles de bronze. — M. Julien (Étienne-Jean-Gabriel), médecin auxiliaire, 16e section d'infirmiers militaires, hôpital de Castres ; M. Lucas-Championnière (Just-Mérladec), médecin aide-major de 2e classe, mission militaire française en Roumanie, hôpital de Braïla ; Mlle Giraud (Marthe-Louise-Clémentine), interne titulaire, hospice mixte suburbain de Montpellier ; M. Cavaillé (Louis-André-François-Germain), médecin aide-major de 1re classe, hospice mixte suburbain de Montpellier ; M. Lalande (Philippe-Henri-Marie), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; M. Carlier (Jean), pharmacien aide-major de 2e classe, ambulance C. M. 2/1 ; M. Thibault (Jean), médecin aide-major de 1re classe, ambulance alpine n° 3 ; M. Reynaud (Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital auxiliaire n° 1 ; M. Chartier (Jean), pharmacien auxiliaire, hôpital temporaire n° 11 ; M. Wallart (Camille), pharmacien auxiliaire, escadrille M. F. 385.

Médaille militaire. — Jubert (Charles-Gustave), sous-aide-major (réserve) au 1er bataillon du 407e rég. d'infanterie : *sous-aide-major très dévoué et très brave, dont la présence continuelle en première ligne donne confiance aux hommes. Pendant les derniers combats, s'est prodigué sur le champ de bataille, donnant ses soins aux blessés dans les endroits les plus dangereux avec une parfaite abnégation et un mépris absolu du danger. Trois citations.*

Schlatter (Marie-Joseph-René), médecin sous-aide-major (réserve) à la 8e section d'infirmiers militaires, groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *au front depuis le début de la campagne. A pris part, comme médecin auxiliaire, à différentes offensives au cours desquelles il s'est toujours distingué par son courage et son dévouement dont il vient récemment encore de donner de nouvelles preuves. A été grièvement blessé. Trois citations.*

NOUVELLES *(Suite)*

Soins gratuits dans les hôpitaux militaires aux militaires pensionnés ou réformés avec gratification. — Consulté sur le point de savoir s'il pouvait être donné satisfaction aux demandes formulées par les militaires pensionnés ou réformés avec gratification en vue de recevoir à titre externe, dans les hôpitaux militaires, les pansements que nécessitent les blessures de guerre dont ils ont été atteints, le sous-secrétaire d'Etat du Service de santé a répondu dans le sens de l'affirmative. Il convient en effet de remarquer que les anciens militaires dont il s'agit se trouvent dans le cas de bénéficier, au point de vue de l'hospitalisation, des dispositions contenues à l'article 199 du règlement sur le Service de santé ; s'ils ne désirent pas profiter de cette hospitalisation, il y a lieu, pour le Service de santé, de leur faciliter les moyens de se soigner.

En outre, comme il s'agit de soins nécessités par des blessures de guerre, ces soins doivent être donnés gratuitement, par extension des dispositions contenues dans la circulaire du 16 juin 1917, nº 19 310 2/7.

Mise en observation des hommes suspects d'affections des voies respiratoires. — Il m'a été signalé que, trop souvent encore, des hommes sont envoyés aux consultations des médecins-chefs de secteurs médicaux ou même présentés aux Commissions spéciales de réforme, avec les diagnostics de bronchite suspecte, induration d'un sommet, bacillose pulmonaire probable, etc..., basés sur des éléments insuffisants d'appréciation.

L'observation a démontré depuis longtemps que le diagnostic de la tuberculose pulmonaire au début ne peut être fait, d'une façon certaine, que dans un petit nombre de cas par la percussion et l'auscultation seules : l'expérience des Centres de triage organisés aux armées et à l'intérieur a confirmé cette notion.

Il n'est même pas suffisant que l'examen clinique soit complété par les données de la radioscopie, de la spiroscopie, la mesure de la tension artérielle, l'examen rhinopharyngologique, etc.

Il est indispensable que les hommes atteints d'affections broncho-pulmonaires et présentés pour avis ou décision soient accompagnés d'une observation où figurent, en plus des documents cliniques, les notions suivantes :

1º Résultats d'un ou plusieurs examens bactériologiques de crachats ;

2º Courbe de pesées hebdomadaires pendant plusieurs semaines ;

3º Courbe de température prise plusieurs fois par jour pendant plusieurs jours.

Les constatations faites par les médecins qui suivent les malades plusieurs jours ou plusieurs semaines sont, en effet, aussi importantes que l'examen, si minutieux et si compétent soit-il, qui est pratiqué au cours d'une consultation ou au cours d'une séance de la Commission spéciale de réforme.

Ces recherches peuvent être faites, il est vrai, dans les services de triage des médecins de secteurs. Toutefois, pour ne pas encombrer ces services et pour ne pas prolonger les hospitalisations pour observation, elles pourront être pratiquées dans les dépôts ou dans les formations sanitaires dans les conditions suivantes :

A. Il demeure entendu qu'en aucun cas les tuberculeux avérés ne doivent être maintenus dans les dépôts, ni dans les hôpitaux de médecine générale ; ils doivent être dirigés le plus tôt possible vers les hôpitaux sanitaires (exception faite des hectiques et cavitaires avancés qui sont traités dans des salles d'isolement des hôpitaux non spécialisés).

B. Les hommes présentant une présomption sérieuse de bacillose pulmonaire seront hospitalisés sans retard dans les services de triage, après entente avec les médecins chefs de secteurs médicaux.

C. Quant à ceux, les plus nombreux, qui sont l'objet d'un simple doute, dont beaucoup sont de faux tuberculeux, et parmi lesquels certains peuvent même faire un service, ils seront soumis à une observation attentive des médecins des dépôts et des formations sanitaires ; cette observation portera spécialement sur les trois éléments d'appréciation indiqués plus haut : courbe de température, pesées, examens des crachats.

Suivant leur état, les hommes seront maintenus au repos ou employés avec ménagement à des travaux de plein air ; dans les dépôts, ils pourront être gardés à l'infirmerie ou proposés aux chefs de corps pour certains services compatibles avec l'observation médicale à laquelle ils sont soumis.

La température sera prise en présence du médecin ou sous sa responsabilité, au moins deux fois par jour, et, de préférence, après le travail, si l'homme a reçu un emploi.

La pesée sera faite chaque semaine, et, toujours dans les mêmes conditions, sous un contrôle rigoureux.

L'examen des crachats sera fait par les soins du laboratoire de bactériologie le plus voisin suivant les indications de l'adjoint technique : mais l'expectoration et le transport du récipient contenant les crachats seront l'objet d'une surveillance particulière.

Cette observation préalable étant terminée, l'homme sera envoyé, avec une note renfermant les renseignements recueillis, à la consultation du médecin de secteur et, s'il y a lieu, au service de triage ou devant la commission spéciale de réforme.

Les médecins-chefs des secteurs médicaux sont chargés de surveiller l'exécution de ces prescriptions (Circulaire 727 Ci 7, 26 mai 1918).

Éducation spéciale, mentale et physique des enfants retardés pour faiblesse, anémie, fatigue, inattention, apathie, etc. Pension familiale, hydrothérapie, surveillance médicale. Renseignements spéciaux envoyés aux médecins. Institut pédologique, 17, rue Bourgueuf, à Vendôme.

Contre les gaz et l'ypérite. — M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'Etat au service de santé militaire, entouré de son cabinet et de hautes personnalités du monde médical, civil et militaire, a procédé hier matin à l'inauguration de la première section de lavage et de désinfection pour les hommes atteints par l'ypérite.

On sait la gravité des atteintes des gaz et de l'ypérite. Mais si les gazés sont douchés et soignés dans les trois heures qui suivent une émission de gaz ennemis, on peut considérer d'une manière générale qu'ils seront à l'abri de complications ultérieures ; c'est dans ce but qu'a été créée cette formation sanitaire. Une installation peut traiter 100 hommes à l'heure. Ce nouveau traitement, appelé à rendre les plus grands services, est dû à M. Louis Mourier.

CHRONIQUE DES LIVRES

La gangrène gazeuse, Bactériologie, Reproduction expérimentale, Sérothérapie, par les Dr WEINBERG et P. SÉGUIN, de l'Institut Pasteur ; 1 vol. grand in-8 de 444 pages avec 16 planches. Prix : 22 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

Il est impossible de faire une analyse détaillée d'un livre aussi complet que celui que viennent de publier MM. Weinberg et Séguin.

Ce livre est divisé en quatre parties.

La première est l'exposé général de la question des infections gazeuses. Avant 1914, il régnait sur ces questions une obscurité et une confusion dues surtout au fait que personne n'était d'accord sur la terminologie bactériologique. Le même bacille était décrit par plusieurs auteurs sous des noms différents. D'autre part, on décrivait en Allemagne sous le nom de bacille de l'œdème malin de Koch des bacilles multiples foncièrement différents et souvent de souches impures.

Depuis la guerre, il semble que, parmi les nombreuses espèces anaérobies, trois, le *perfringens*, *l'œdematiens*, le vibrion septique, soient particulièrement redoutables ; les autres espèces anaérobies n'ont qu'un rôle secondaire et n'agissent qu'associées aux précédentes. Contrairement aux idées de Tissier, les auteurs admettent le rôle prépondérant des anaérobies dans les infections gazeuses ; ils sont surtout dangereux par leurs toxines.

Au point de vue clinique, MM. Weinberg et Séguin distinguent :

1° La forme emphysémateuse (gaz, bronzage, phlyctènes;

2° La forme toxique œdémateuse (peu ou pas de gaz, pas de bronzage, pas de phlyctènes ;

3° Une forme mixte toxi-emphysémateuse.

Chacune de ces formes peut présenter des variétés putrides dues à l'association d'un agent putride comme le *Sporogenes*.

Les infections gazeuses atténuées, phlegmons ou abcès, relèvent des mêmes bacilles, mais doués d'un pouvoir pathogène moindre. Il est impossible, d'après l'allure clinique, de préjuger de la variété du ou des bacilles rencontrés.

La seconde partie, purement bactériologique, est une étude détaillée des espèces microbiennes et une classification bactériologique qui rendra de grands services. La technique, l'isolement, l'identification sont décrits avec minutie.

La troisième partie, intitulée : « Les infections gazeuses dans leur origine et leur évolution », est basée sur l'étude de 126 cas. Il ressort de la lecture de ce chapitre, que la flore des infections gazeuses est habituellement polymicrobienne, que les espèces les plus redoutables sont : le *perfringens* qui tue dans un quart des cas, le septique dans un tiers et *l'œdematiens* dans la moitié des cas. La mort est due le plus souvent à une intoxication.

Le dernier chapitre est l'étude de la sérothérapie. Le mode de préparation de chaque sérum, son pouvoir antitoxique et antibactérien sont étudiés en détail sur l'animal.

Sur l'homme, la sérothérapie curative a d'ores et déjà donné des résultats fort encourageants. Elle doit être utilisée à titre préventif, mais ne doit et ne peut être considérée que comme un adjuvant du traitement chirurgical ; son emploi systématique aux armées doit diminuer dans une notable proportion le nombre et la gravité des cas de gangrène gazeuse.

Chirurgiens et bactériologistes doivent travailler côte à côte et lutter ensemble contre cette complication terrible des plaies de guerre. C'est la conclusion logique de ce gros travail ; elle nous ouvre des perspectives moins sombres si nous voulons nous engager résolument dans la voie que nous ont tracée MM. Weinberg et Séguin.

E. VAUCHER.

Le rôle mondial du médecin militaire, par G. SAINT-PAUL, médecin-major. 1 vol. in-12 (*Félix Alcan*, libraire-éditeur, Paris).

J'hésitai de prime abord à ouvrir ce livre ; je dois avouer que j'aurais eu tort d'obéir à mon premier mouvement. Il faut pourtant reconnaître que, dans les circonstances actuelles, le titre choisi par l'auteur n'est pas de ceux qui, dès l'abord, vous transportent d'enthousiasme. Ce n'est pas seulement à cause d'une résonance quelque peu euphorique, mais c'est encore parce qu'il se cache un gros malentendu ; c'est parce qu'on pourrait croire, avant d'avoir ouvert le livre, que M. Saint-Paul n'a pas eu la patience (certes, il eût pu la perdre) d'attendre jusqu'à la fin de toutes ces batailles à répétitions, et qu'il se montre trop pressé d'élargir jusqu'à l'infini le rôle du médecin militaire ; et cela, dès maintenant, c'est-à-dire en paraissant refaire fi d'informations plus amples, fussent-elles contradictoires, voire embarrassantes.

Or, il y a erreur. Ce livre n'est pas né de la guerre. « *Le rôle mondial du médecin militaire* commença d'être imprimé dans la dernière semaine du mois de juillet 1914. La guerre interrompit le travail de l'imprimerie ; je donne l'ouvrage tel qu'il fut écrit *sans y changer un seul mot*. C'est au lecteur à apprécier ce en quoi les événements récents ont donné lieu de modifier les conceptions de l'auteur. »

Ainsi, nous voilà prévenus. Par ailleurs, M. G. Saint-Paul est un médecin militaire aimant passionnément sa spécialisation et ayant fait œuvre d'enthousiasme en écrivant ce livre, d'enthousiasme beau en soi et partant, sympathique. Ses vingt-cinq années de médecine militaire lui ont fait beaucoup voir et beaucoup retenir. Son étude *sur le rôle du groupe de brancardiers* (G. B. D.) *pendant la guerre* paraît des plus solides. L'auteur a beaucoup voyagé et beaucoup écrit, et le présent livre a beaucoup d'observations psychologiques profondes, tirées notamment des *Souvenirs de Tunisie et d'Algérie*.

Est-ce à dire que M. G. Saint-Paul ait foncièrement raison en voulant un rôle mondial pour le médecin militaire? Pourquoi pas simplement pour le médecin? La spécialisation de ce dernier en matière militaire est-elle donc aussi indispensable en tous points, exclusivement, pour tous les rôles, ainsi que l'affirme l'auteur? Un lieutenant-colonel a dit un jour à M. G. Saint-Paul: « La médecine militaire, mon cher ami, a vécu. Elle est, d'ores et déjà, virtuellement supprimée. Nous avons besoin de médecins pour soigner nos malades? D'accord... nous mettrons le service médical des armées en adjudication... »

Eh ! Eh ! pas si bête que cela, le lieutenant-colonel! Et certes, on pourrait facilement développer cette thèse en fournissant en même temps les moyens d'application. Le progrès doit tendre vers la simplification. Au fait, on pourrait reprendre cette conversation après la guerre, si M. G. Saint-Paul y tient. En attendant, qu'il reçoive nos sincères compliments pour son œuvre de bonne foi, intéressante et utile à plusieurs points de vue, et qui méritait d'être présentée au public par le rapporteur de la commission de l'armée au Sénat, M. le sénateur Lucien Hubert.

H.

VARIÉTÉS

LA ZOOTHÉRAPIE DE DIOSCORIDE (1)

Par Léon MOULÉ
Chef de secteur honoraire du service sanitaire vétérinaire de Paris et du Département de la Seine.

DIOSCORIDE (*Pedacius* ou *Pedanius*), médecin, naquit à Anazarbe, ville de Cilicie, aujourd'hui Césarée. On suppose qu'il vivait dans la première moitié du premier siècle de notre ère, car il dit, dans la préface de son travail, qu'il était contemporain de C. Licanius ou Lecanius Bassus, consul du temps de Néron.

Tout d'abord il s'adonna au métier des armes, et c'est en suivant les armées romaines en Grèce, en Italie, en Asie Mineure, peut-être même en Gaule, qu'il acquit ses connaissances sur les propriétés médicinales des végétaux et des animaux des contrées qu'il parcourut. Aussi, sa *Matière médicale*, fruit de ses patientes recherches et judicieuses observations, fut, au dire de Galien, le traité le plus complet qu'on ait possédé.

Il n'est certes pas exempt de critiques. Galien fait observer que sa diction en langue grecque n'est pas très pure, ce qu'avoue du reste Dioscoride. On trouverait dans ses ouvrages un très grand nombre de mots étrangers, celtes, thraces, etc. Mais, comme le fait observer un de ses biographes, Dioscoride, comme tous ses compatriotes d'Asie Mineure, ne parlait pas le grec pur, mais un langage corrompu par les restes d'idiomes des peuples qui s'étaient installés dans cette contrée.

On lui a reproché d'avoir trop ajouté foi aux remèdes populaires. Mais peut-on lui faire un tel reproche, alors qu'à cette époque la matière médicale était si peu en progrès et les remèdes de bonnes femmes si répandus et si accrédités? De fait, un trop grand nombre de plantes sont signalées par lui comme jouissant de propriétés prophylactiques ou curatives contre les morsures des animaux venimeux. On trouve dans sa *Matière médicale* beaucoup trop d'indications sur les moyens de procréer les sexes à volonté, sur les amulettes, les charmes ou talismans. Mais il n'a fait en cela que suivre l'exemple de ses prédécesseurs et ceux qui écrivirent après lui furent autrement crédules. Pline, entre autres, en reproduisant les assertions de Dioscoride, sans toutefois le citer, les a considérablement amplifiées. Aussi, en présence de cette similitude, de cette crédulité aux préjugés populaires, s'est-on plusieurs fois demandé lequel des deux avait copié l'autre. Mais on admet plutôt qu'ils ont recouru tous deux à la même source, aux ouvrages de Cratevas, dans lesquels ils ont largement puisé sans le citer.

On lui a également fait le reproche de ne s'être pas assez appesanti sur les caractères distinctifs des plantes. Mais nos traités de matière médicale ne sont pas en général beaucoup plus explicites. Dioscoride, comme beaucoup d'autres, a fait œuvre de médecin et non de botaniste.

Ce n'en est pas moins regrettable, car il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, de déterminer d'une façon précise toutes les six cents plantes qu'il a signalées. Cela a tenté bien des savants, et je ne crois pas que jusqu'ici leurs efforts aient été véritablement couronnés de succès. Dans bien des cas, Bock, Fuchs, Matthiole, Dodoens, de Lécluse, Tournefort, Sibthorp, Sprengel ont dû se borner à des hypothèses.

Enfin, dernier argument qui ne peut en rien diminuer les mérites de Dioscoride, de nombreux manuscrits nous seraient parvenus altérés par la faute des copistes, ce qui est loin d'aider à la compréhension du texte. Dans beaucoup d'éditions, qui sont loin d'être critiques, on trouve dans le texte grec de nombreux synonymes de plantes qui, placés entre crochets, nous semblent plutôt l'œuvre de ses commentateurs.

L'ouvrage de Dioscoride mérite d'être étudié avec d'autant plus de soin, que c'est en réalité le seul livre de matière médicale que nous ait légué l'antiquité, et parce que, pendant plus de seize siècles, il a servi de guide à tous ceux qui se sont occupés de l'art de guérir. C'est pourquoi nous avons osé l'entreprendre (probablement après bien d'autres), tout au moins en ce qui concerne la zoothérapie ou emploi des animaux ou de leurs produits en thérapeutique.

Nombreuses sont les éditions de l'œuvre de Dioscoride, nombreux aussi sont les manuscrits disséminés dans les bibliothèques de France et de l'étranger. Nous n'avons pas la prétention d'en donner ici le détail ; nous renverrons ceux que cette question pourrait intéresser aux biographes de Dioscoride, qui en ont donné des listes à peu près complètes (2).

La première édition parut en 1499, à Venise, puis suivirent successivement un grand nombre d'autres, comprenant le texte grec et, le plus souvent, la traduction latine en regard.

La première traduction française est celle de Martin Mathée, médecin : « Les six livres de Pedacion Dioscoride d'Anazarbe, de la Matière médicale, translatez du latin en françois (par Martin Mathée). A chacun chapitre sont adioutées certaines annotations fort doctes, et recueillies des plus excellens médecins, anciens et modernes. *Lyon, Thibault Payan*, 1559, in-4°. » La première édition est de 1553 (Bibl. de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, n° 5762).

Après parut celle d'Antoine du Pinet (né à Besançon), qui, éditée pour la première fois en 1561, eut de nombreuses éditions jusqu'à la fin du XVIIe siècle. Mais en réalité ce n'est qu'une traduction de seconde main, car du Pinet l'a donnée d'après celle de Matthiole.

Pietro Andrea Mattioli, médecin italien (1501-1577), publia d'abord en italien (1544), puis en latin (1554) une traduction de la *Matière médicale* de Dioscoride, qu'il fit suivre d'un long et volumineux commentaire des plus documentés. C'est cette traduction et ces commentaires que du Pinet mit en français. Nous en donnons plus loin le titre.

J. Desmoulins, docteur en médecine à Ambert

(1) M. Léon Moulé s'est livré à un travail consciencieux et très documenté qu'il intitule : *La zoothérapie de Dioscoride*. C'est un intéressant chapitre de l'histoire de la médecine dont nous présentons aujourd'hui un premier extrait. (H.)

(2) ELOY (N.-F.-J.), Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne, Mons, 1778, in-f°, t. II. — DEZEIMERIS, Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne, Paris, Béchet, 1834, t. II — Dictionnaire des Sciences médicales : biographies médicales, Paris, Panckoucke, 1821, t. III. — Catalogue général des livres imprimés de la Bibliothèque nationale, t. XLI. Paris, Imp. nat., 1910.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Auvergne), publia, en 1572, une traduction française des Commentaires de Matthiole, d'après une des éditions latines de cet auteur. Cette traduction eut aussi de nombreuses éditions. Voici le titre de l'édition princeps :

« Commentaires de M. Pierre André Matthiole, Médecin Senois, sur les six Livres de Ped. Dioscoride. Mis en François sur la dernière édition Latine de l'Autheur, par M. Jean des Moulins, Docteur en Medecine. *A Lyon, Guillaume Roville*. 1572, fol. » (Bibl. de l'École supérieure de Pharmacie de Paris, n° 177).

Pour la présente étude, nous nous sommes servis des deux éditions suivantes :

1° « Medicorvm graecorvm opera quæ existant. Editionem curavit D Carolvs Gottlob Kühn. Volvmen XXV, continens Pedanivm Dioscoridem Anazarbeum. *Lipsiae*, 1829, 2 vol. in-8° (grec et latin). Le deuxième volume comprend le commentaire de Curtivs Sprengel. » (Bibliothèque de l'École supérieure de Pharmacie de Paris, n° 13943).

2° « Les Commentaires de M. P. André Matthiolvs, medecin Senois, sur les six livres de Pedacius Dioscoride Anazarbéen, de la matière Medecinale. Traduits du Latin en François par M. Antoine du Pinet. *A Lyon, chez Pierre Rigavd*, 1605, in-fol. »

606 pages, plus, au commencement, 69 feuillets non paginés pour l'épître de Matthiole, la table concernant les remèdes pour toutes les maladies, les qualités des simples, les poids et mesures, le portrait de Matthiole, et, à la fin, 17 feuillets non paginés, pour les tables des matières ; nombreuses figures dans le texte (1). (Bibliothèque de l'École vétérinaire d'Alfort, F 442).

La première édition est de 1561 (Bibl. de l'École supérieure de Pharmacie de Paris, n° 6424).

Ces deux éditions, comme toutes celles de Dioscoride, sont assez défectueuses. Celle de du Pinet est assez mal paginée, et les numéros des chapitres, parfois erronés, ne correspondent pas à ceux de l'édition de Kühn. D'un autre côté, la traduction n'est pas toujours très fidèle, et pour éviter des erreurs, il est parfois nécessaire de recourir au texte grec, souvent même défectueux.

***

Environ vingt-quatre Mammifères, y compris l'espèce humaine, sont mentionnés comme pouvant être utilisés en médecine, soit en totalité ou en partie. Il va de soi qu'en ce qui concerne les grands Animaux, seuls leurs produits ou parties d'iceulx ont pu servir d'agents thérapeutiques, et tous les Animaux domestiques rentrent dans ce cas. Nous allons donc examiner sommairement, en suivant l'ordre alphabétique, les Mammifères mentionnés par Dioscoride, et, pour chacun d'eux, nous renverrons, pour plus amples détails, à la partie relative aux produits animaux, de beaucoup la plus importante. Ces parties ou produits animaux seront classés dans l'ordre suivant : cervelle, cornes des sabots, cornes frontales, crasse et sueur, dents, excréments, foie et vésicule biliaire, graisse, laine, lait et ses dérivés (petit-lait, beurre, fromage, présure), moelle osseuse, organes génitaux et leurs annexes, peau et cuir, poumons, sang, tissu osseux, urine, viande fraîche, préparée ou conservée.

Espèce humaine. — Les produits de l'espèce humaine n'entraient pas pour une grande part dans la thérapeutique. On utilisait cependant la sueur ou la crasse recueillie dans les bains de vapeur ou sur le corps des athlètes et des gymnastes ; les excréments, l'urine, et, chez la femme, le lait et le sang des menstrues.

Ane. — Les crottins, le foie et la vésicule biliaire, la graisse, le lait, l'urine étaient fréquemment utilisés dans la thérapeutique antique, ainsi que la corne du sabot brûlée et pulvérisée.

Bœuf. — Les parties ou produits du Taureau, Bœuf, Vache ou Veau, étaient de ceux qu'on employait le plus fréquemment.

Castor. — Le *Castor fiber* L. était autrefois très répandu en Europe, et, de toute antiquité, on a utilisé les propriétés antispasmodiques des produits de sécrétion de ses glandes génito-urinaires, connus sous le nom de *castoreum*.

Cerf. — Les cornes frontales, la graisse, le membre génital, la moelle osseuse, la présure du Cerf trouvaient également leur emploi.

Cheval. — En dehors du lait, du fromage et de la présure, Dioscoride mentionne encore l'emploi d'un autre agent thérapeutique, que nous supposons être une tumeur osseuse.

Chèvre. — La Chèvre ou le Bouc était un des Animaux domestiques dont les parties ou produits étaient le plus fréquemment employés en médecine. La corne des sabots, les excréments, le foie et la bile, la graisse, le lait et ses dérivés, la moelle osseuse, le sang, la présure, l'urine, entraient dans la pratique courante des médicaments (2).

Chien. — Divers produits de l'espèce canine, tels que la bile, les excréments, le foie, le lait, le sang étaient d'un usage courant. Mais on utilisait aussi la dent du Chien enragé contre les effets de sa propre morsure.

Eléphant. — Cet animal n'est mentionné qu'une seule fois dans Dioscoride, à propos de l'ivoire de ses défenses qui, pulvérisé, trouvait son emploi dans la guérison des panaris.

Furet ou Belette. — Sous le nom de γαλῆ les Grecs désignaient un Animal domestique, puisque ce substantif est suivi de l'épithète κατοικίδιος, de la maison. Or, dans les lexiques γαλῆ désigne indifféremment une Belette, une Fouine, un Furet ou un Chat. Ce n'était pas un Chat, car cet Animal, tout au moins comme Animal domestique, n'était pas connu des Grecs pendant la période classique. Ce ne pouvait être une Fouine, car son odeur insuppor-

(1) Pour éviter des répétitions, toutes les fois que nous renverrons aux sources, nous indiquerons par la lettre A l'édition gréco-latine de Kühn, et, par la lettre B, la traduction française de Du Pinet.

(2) Il est aussi question une fois de la Chèvre sauvage, ἡ αἴξ ἀγρία, mais, en l'absence de tout caractère zoologique, nous ne pouvons en déterminer l'espèce.

VARIÉTÉS *(Suite)*

table et les déprédations qu'elle commettait dans les basses-cours l'auraient fait écarter. Mais c'était bien certainement un Mammifère de la famille des Mustélidés, dont un représentant était depuis longtemps dressé à attraper les Souris. On pense qu'il s'agit là ou de la Belette (*Putorius vulgaris*) ou du Furet (*Putorius Furo* L.), que nous utilisons encore pour la chasse aux Lapins de garenne, ou une variété s'en rapprochant beaucoup.

En tout cas, cet Animal était utilisé en médecine et préparé de la façon suivante pour être conservé pour les besoins pharmaceutiques. On le vidait de ses viscères, ou le brûlait à la flamme, on le salait ensuite et on le conservait, après l'avoir au préalable fait sécher à l'ombre. Dioscoride dit qu'en boisson, c'était un antidote contre tous les poisons ou morsures de Serpents. Il ajoute que son estomac ou ses intestins, κοιλιά, farcis de coriandre, peut-être même ses déjections, étaient utiles à toute personne atteinte d'épilepsie. Galien attribue cette propriété à sa chair. Son sang, en frictions, était utilisé pour la guérison des écrouelles et de l'épilepsie. L'Animal entier, cuit dans un pot de terre avec de la cendre et du vinaigre, servait grandement, en onctions, dans la goutte (1).

Hérisson. — Le Hérisson terrestre, ὁ ἐχῖνος χερσαῖος, qui était probablement notre hérisson commun (*Erinaceus europæus*), convenait aux convulsions, à l'éléphantiasis, aux affections rhumatismales, ainsi qu'à celles des reins, du cuir chevelu, se traduisant par la chute des cheveux. On utilisait son foie, sa peau et sa chair (2).

Hippopotame. — Dioscoride ne le mentionne qu'à propos de l'emploi de ses testicules contre les morsures des Serpents.

(1) A. Liv. II, ch. XXVII, p. 179. — B. Liv. II, ch. XXIV, p. 140.
(2) A. Liv. II, ch. XXII, p. 168. — B. Liv. II, ch. II, p. 122.

Hyène. — La Hyène (ἡ ὕαινα) n'est mentionnée que pour sa bile parfois utilisée en thérapeutique (3).

Lièvre. — Le Lièvre commun (*Lepus timidus* L.), désigné par Dioscoride sous le nom de λαγωὸς χερσαῖος, Lièvre terrestre, pour le différencier d'un autre Animal que les Grecs appelaient Lièvre marin, fournissait à la thérapeutique sa cervelle, sa tête, son sang et sa présure (4).

Mouton. — Le Mouton mâle ou femelle, jeune ou adulte, est assez souvent mentionné dans la *Matière médicale* de Dioscoride. Ses excréments, son foie et sa bile, sa graisse, son lait, sa moelle, ses poumons et sa présure étaient fréquemment utilisés.

Musaraigne. — La Musaraigne (ἡ μυγαλῆ) était considérée par les anciens comme dangereuse pour l'Homme et les Animaux. D'après Dioscoride, coupée en deux et appliquée sur sa morsure, elle empêchait les funestes effets de son venin (5).

Souris. — Les Souris des maisons (ὁ μῦς), ouvertes et mises en pièces, écrit Dioscoride, sont bonnes aux piqûres de Scorpions, en applications sur la plaie. Données rôties aux enfants, elles dessèchent l'excès de salive dont ils ont souvent la bouche pleine. Ses crottes étaient aussi employées (6).

Il est question en outre du Lion, du Lynx, de l'Ours du Phoque, du Renard, du Sanglier.

(3) A. Liv. II, ch. XCVI, p. 221. — B. Liv. II, ch. LXXI, p. 166.
(4) A. Liv. II, ch. XXI, p. 175. — B. Liv. II, ch. XVIII, p. 135.
(5) A. Liv. II, ch. LXXIII, p. 195. — B. Liv. II, ch. LXII, p. 156, et Liv. VI, ch. XLVI, p. 593.
(6) A. Liv. II, ch. LXXIV, p. 195. — B. Liv. II, ch. LXIII, p. 156,

REVUE DES THÈSES

Les adénopathies cervicales chroniques chez les enfants hérédo-syphilitiques (Mlle Yvonne Pouzin, Th. Paris, 1915).

Chez les hérédo-syphilitiques qui ont une réaction de Wassermann positive et une cuti-réaction à la tuberculose négative, les adénopathies cervicales (sans lésions cutanées ou muqueuses des territoires lymphatiques correspondants) peuvent être directement *rattachées à la syphilis*, forme héréditaire tardive. Le traitement mixte est sans danger s'il s'agit d'une adénopathie tuberculeuse; si elle est syphilitique, le traitement fera la preuve du diagnostic « en faisant disparaître, en quelques mois, des ganglions parfois volumineux ayant résisté depuis des mois ou des années à toute autre médication ».

Ostéites et ostéo-arthrites dans l'hérédo-syphilis tardive (Ch. Chenet, Th. Paris, 1918).

Pendant une rapide visite de l'hôpital maritime de Berck, Gaucher s'écria que la moitié des enfants soignés là étaient des syphilitiques! Sur plus de 3000 malades soignés à Berck, M. Ch. Chenet n'a trouvé que 57 cas nets d'hérédo-syphilis : les ostéites des os longs sont extrêmement fréquentes chez les hérédo-syphilitiques (41 cas sur 57 sujets) ; arthrites fréquentes. Sur ces 57 sujets la réaction de Wassermann a été 53 fois positive avant le traitement.

Etude anatomo-pathologique de la pancardite syphilitique (P. Salles, Th. Paris, 1918).

Si le myocarde est le plus souvent altéré, il n'est pas seul à subir les atteintes de l'infection syphilitique: Le *péricarde* et l'*endocarde* y participent pour leur part : il semble donc permis de décrire une « pancardite syphilitique ».

Lésions anatomo-pathologiques du péritoine au cours de la syphilis viscérale (J. Brizard, Th. Paris, 1918).

Au cours de la syphilis abdominale, la péritonite est fréquente et peut être importante, localisée le plus souvent à la périphérie du viscère touché, parfois généralisée. C'est une *péritonite néo-membraneuse*, qui se distingue des lésions tuberculeuses du péritoine par l'*absence* totale de foyers caséeux, de follicules spécifiques et de cellules géantes : uniformité des lésions néo-membraneuses.

De l'ostéite déformante progressive (maladie de Paget) (Mlle Wasertreger, Th. Paris, 1918).

Le sens de la réaction de Wassermann n'apporte pas

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

d'appui sérieux à l'hypothèse de l'origine syphilitique de la maladie de Paget. Les caractères radiographiques des os pagétiques les différencieraient des os atteints d'ostéite syphilitique.

De la phlébite au cours des accidents secondaires de la syphilis (**M[lle] F. Wandamme**, Th. Paris, 1918).

Affection peu commune, la phlébite syphilitique secondaire (endophlébite) a l'allure d'une affection subite inflammatoire et nécessite un traitement énergique.

Chimiothérapie de la fièvre récurrente par le novarsénobenzol (**L. Boëz**, Th. Paris, 1918).

Les quantités de novarsénobenzol nécessaires pour assurer la stérilisation sont d'autant moins élevées que l'évolution de la maladie est plus avancée. Les doses de 0gr,40 au début et de 0gr,30 à la fin du premier accès, de 0gr,15 pour le deuxième accès et les suivants, paraissent être les quantités nécessaires et suffisantes pour enrayer la maladie.

Des métaux colloïdaux (rhodium) (**Ed. Léoty**, Th. Paris, 1918).

A propos de la médication colloïdale, les chercheurs devront essayer d'obtenir une désagrégation encore plus parfaite des métaux et d'arriver à la solution sensiblement cristalloïdale.

L'érythème paludéen (**Mansour Saouda**, Th. Paris, 1918).

Tout comme la rougeole et la scarlatine, l'impaludisme présente une éruption caractéristique, érythémateuse qui lui appartient en propre, formée de macules petites, rosées, discrètes ou confluentes, s'opposant à la pression, procédant par poussées successives. Elle peut occuper la totalité du corps à l'exception de la face, du cou, des régions palmo-plantaires. Le plus souvent l'éruption, qui procède par poussées successives, peut persister deux à trois semaines. On l'observe dans les cas bénins comme dans les cas graves (voir de Brun, *Paris médical*, 11 août 1917).

L'importation du paludisme macédonien en France du fait de la guerre (**P. Chatenoud**, Th. Paris, 1918).

Grâce aux convalescents paludéens revenus de l'armée d'Orient, de 1916 à 1917, le nombre des cas de paludisme autochtone publiés en France a décuplé.

De la septicémie puerpérale gonococcique (**P. Poussin**, Th. Paris, 1918).

Comme le streptocoque, le gonocoque peut causer toutes les formes d'infection puerpérale : la septicémie sans localisation, la septicémie avec localisations viscérales, la septicémie associée à d'autres microbes. (Sur 82 hémocultures positives, on retrouve sept fois la présence du gonocoque nettement différencié.)

De l'orchite ourlienne sans manifestation parotidienne (**L. Bathiat**, Th. Paris, 1918).

Dans les cas d'orchite d'emblée et sans aucune autre manifestation glandulaire, la notion d'épidémicité pourra déterminer le diagnostic en faveur de la nature ourlienne de l'affection. On a même observé des cas de fièvre avec phénomènes gastriques sans manifestations glandulaires et communiquant des oreillons typiques à leurs camarades : ce seraient des porteurs ignorés d'oreillons.

Hygiène de la rougeole. Isolement et ventilation permanente (**M[lle] Jeanne Blechmann**, Th. Paris, 1918).

Un dispositif spécial a permis d'assurer, dans le service de M. Jules Renault (hôpital Saint-Louis), un système de ventilation permanente. « Si les sujets sains sont si sensibles à l'intoxication produite par l'air vicié, il est logique de penser que les malades doivent l'être encore davantage. » Grâce à cette ventilation et à l'isolement individuel, tandis qu'en 1916, par exemple, la mortalité globale, par rougeole, pour les différents hôpitaux d'enfants, oscillait entre 12 et 19 p. 100, à Saint-Louis, on trouvait un chiffre voisin de 6 p. 100.

REVUE DES PÉRIODIQUES

L'action soporifique et sédative du dial chez les blessés de guerre, par le **D[r] A. Bartet**, médecin principal de la marine (*Bulletin médical*, 21 juin 1918).

Le repos étant pour les blessés un facteur essentiel de guérison, il convient, dit l'auteur, d'épargner à ces hommes, dont le corps et le cerveau ont été soumis le plus souvent à un surmenage intense, toutes les sensations pénibles, toutes les préoccupations morales, toutes les émotions ; et le repos nocturne, toujours le meilleur, doit être chez eux particulièrement respecté. Malheureusement chez beaucoup de blessés ce repos ne peut être obtenu, soit par suite de la surexcitation de leur système nerveux, soit par la persistance des douleurs plus ou moins vives dont leurs lésions sont le point de départ ou le siège. C'est alors qu'on a recours ordinairement aux diverses médications soporifiques dont quelques-unes (morphine notamment) peuvent entraîner une accoutumance dangereuse; ou bien (chloral, sulfonal) n'être pas sans d'autres inconvénients connus de tous. L'emploi de ces agents hypnotiques commande donc une prudente réserve. L'auteur, se basant sur un certain nombre d'expériences antérieures, a fait l'essai du dial (diallylmalonylurée), qui, entre autres avantages, aurait celui d'être inoffensif, de ne pas produire l'accoutumance ou d'effets secondaires fâcheux.

Ses observations portent sur un certain nombre de blessés présentant un état d'insomnie persistant après des interventions diverses. Les sujets ont été choisis de préférence parmi ceux que l'on savait susceptibles de ne demander cette médication qu'en cas de besoin réel.

Les résultats ont été très favorables chez les blessés dont l'état général était resté bon, bien que présentant de la fièvre avec température assez élevée : 0gr,10 de dial, pris vers onze heures du soir, leur ont presque toujours assuré trois ou quatre heures d'un sommeil réparateur, et cela sans inconvénient d'aucune sorte ; ils ont pu ainsi traverser avec moins de fatigue la période post-opératoire et entrer sans doute plus rapidement dans la période de pré-convalescence. Les résultats ont été moins bons lorsqu'il y avait de la suppuration ou des complications septicémiques (rhumatisme infectieux, foyer purulent de la plèvre, etc.).

L'auteur estime, pour conclure, que l'action somnifère et sédative du dial peut être utilisée, de préférence à celle de la morphine ou d'autres soporifiques, chez certains blessés, et il croit utile d'en continuer l'expérimentation sur une plus vaste échelle afin d'avoir une idée plus exacte des services qu'il peut rendre.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Pierre Ferras (de Luchon), ancien interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr Maurice Delmas, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de l'hôpital de Dax. — Madame Meillon, mère de M. le Dr Meillon (de Cauterets). — Le Dr Charles Endes, médecin auxiliaire, fils de M. le Dr Endes (de Cerisy-la-Salle), décoré de la croix de guerre, tué à l'âge de vingt-deux ans au champ d'honneur. — Le Dr Roger Vinel, médecin aide-major, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, mort pour la France. — Le Dr Paul Chavernac, médecin-chef d'un régiment d'infanterie, décoré de la croix de guerre, de l'ordre de Saint-Sava de Serbie et de l'ordre du Sauveur de Grèce, mort pour la France, en relevant des blessés. — Le Dr Martial Esquive, ancien médecin de la marine, décédé à Marseille à l'âge de soixante-quinze ans. — Le Dr Marcel Crémieu, médecin aide-major de 1re classe, ancien chef de clinique obstétricale à l'École de médecine de Marseille, décédé à Marseille à l'âge de trente-huit ans. — Le Dr Henri Favier, médecin-major de 1re classe en retraite, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Jeannel, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse, professeur de clinique chirurgicale. — Le Dr Gustave Sandras, médecin de l'hôpital d'Oran, père de M. le Dr Louis Sandras, médecin-major de 1re classe aux armées. — M. René Perrot, fils de M. le professeur Perrot, professeur à l'École de pharmacie, mort au champ d'honneur.

Mariages. — M. Jean de Fleury, soldat au 19e escadron du train des équipages, fils de M. le Dr Maurice de Fleury, membre de l'Académie de médecine, et Mlle Suzanne Calloud. — M. le Dr Alfred Proy (d'Amiens), actuellement aux armées et décoré de la croix de guerre, et Mlle Rosalia Belvoix.

Légion d'honneur. — Est promu *officier de la Légion d'honneur* :

Le Dr IMBEAUX (Charles-Edouard-Augustin-Éloi-Marie-Joseph), ingénieur en chef des ponts et chaussées à Nancy. Chevalier du 9 juillet 1902 ; 36 ans de services. Titres exceptionnels : commissaire technique de la navigation de campagne au grand quartier général dès le début des hostilités, puis chargé de l'exploitation du canal de la Marne au Rhin à la résidence de Nancy. A su maintenir, dans des conditions particulièrement difficiles et malgré des bombardements fréquents, le fonctionnement de transports par eau d'un intérêt de premier ordre pour la défense nationale.

Est inscrit au tableau spécial pour *chevalier* :

CESBRON (Michel-Henri), médecin-major de 2e classe (réserve) au 3e groupe du 2e rég. d'artillerie coloniale : *médecin d'un moral magnifique, possédant les plus rares qualités d'organisation et les plus belles aptitudes professionnelles, jouissant d'une sympathie et d'une admiration générales. A été blessé grièvement à son poste, en faisant très bravement son devoir. Trois citations.*

VINEL (Joseph-Lucien-Auguste-Roger), médecin aide-major à titre temporaire de 2e classe (réserve) au 128e rég. d'infanterie : *médecin de bataillon d'une haute valeur professionnelle et morale. A été grièvement blessé à proximité de son poste de secours alors que, malade et intoxiqué, il continuait à assurer son service. Une blessure antérieure. Une citation.*

Citations à l'ordre de l'armée. — BOUGRAS (Pierre), médecin aide-major de 2e classe du 40e régiment d'infanterie : *médecin d'une haute valeur morale, donnant le plus bel exemple en toutes circonstances, particulièrement brave et courageux, très attaché au devoir. Blessé pour la sixième fois, pendant qu'il effectuait une reconnaissance d'itinéraire défilé pour l'évacuation, pendant le jour, des blessés graves.*

DOUZAIN (Charles), médecin aide-major de 2e classe de l'ambulance de la ne division de cavalerie : *chargé du poste de recueil de l'ambulance pendant les combats du..., a superbement entraîné ses brancardiers pour aller, malgré la fusillade ennemie, relever les blessés ; ne s'est replié qu'à la dernière minute des différents emplacements de son poste, sans abandonner un seul blessé, donnant à tous le plus bel exemple de courage et de dévouement.*

REVERDY (Jean), médecin sous-aide-major du 153e régiment d'infanterie : *médecin sous-aide-major remarquable par sa bravoure et son dévouement. S'est particulièrement distingué en partant à l'assaut avec son bataillon, dirigeant ses équipes de brancardiers et assurant le pansement et la relève immédiats des blessés en toute première ligne. Sans souci du danger, a rapporté seul, jusqu'au poste de secours, deux blessés restés en avant de nos lignes et exposés au feu direct des mitrailleuses ennemies. Déjà deux fois cité.*

FINELLE (Eugène-Léopold), pharmacien-major de 2e classe, du groupe de brancardiers de corps : *pendant les derniers combats, a montré dans l'organisation d'un poste de secours et d'évacuation des blessés, un zèle, une activité, une bravoure remarquables. A été blessé en assurant son service sous un bombardement d'une extrême violence. Déjà cité et déjà blessé antérieurement.*

MOURET (Paul-Jules-Gaston), médecin sous-aide-major au 120e bataillon de chasseurs à pied : *légendaire au bataillon par sa constante bravoure et son mépris absolu du danger. Intoxiqué par les gaz, a refusé de se laisser évacuer et a continué à assurer son service jusqu'au bout dans un secteur particulièrement difficile. A fait l'admiration de tous en allant dégager sous un bombardement intense par obus de gros calibre un caporal et plusieurs chasseurs ensevelis qu'il a sauvés d'une mort certaine.*

MAURANDY (René), sous-aide-major au 2e bataillon du 63e régiment d'infanterie : *excellent auxiliaire de son chef de service, se dépense sans compter. Blessé au poste de secours, quelques instants avant son médecin de bataillon, a refusé de se laisser évacuer pour que le service continue à être assuré dans cette situation critique. A fait preuve ainsi d'un dévouement et d'une abnégation dignes d'éloges. Déjà deux fois cité.*

LIÉGEOIS (René-Jules-Louis), médecin sous-aide-major du 146e régiment d'infanterie : *médecin du plus grand mérite et d'un dévouement digne de tous éloges. Sur le front depuis le début de la campagne, s'est, sur tous les champs de bataille, prodigué avec la plus grande bravoure et le dévouement le plus absolu aux soins des blessés. S'est distingué d'une façon particulière, malgré la violence du bombardement et une fusillade intense, a fait preuve des plus belles qualités de courage, de sang-froid et de dévouement en passant la journée et la nuit sur le terrain à la recherche des blessés.*

KAHN (Paul-Fernand), médecin aide-major de 2e classe, du 156e régiment d'infanterie : *excellent médecin, modèle*

NOUVELLES *(Suite)*

de courage et de bravoure. Fait, depuis quarante mois, dans l'emploi de médecin auxiliaire, l'admiration de tout le régiment par sa belle attitude au feu et par son dévouement. A été grièvement blessé par les mitrailleuses ennemies, en se portant comme d'habitude, de jour, au secours des blessés tombés en première ligne.

MALAVAL (Odilon-Augustin), médecin principal de 2e classe, médecin divisionnaire de la ne division d'infanterie : *médecin divisionnaire, dont l'éloge n'est plus à faire. S'est toujours fait remarquer, en toutes circonstances, par son activité inlassable, sa haute compétence et son dévouement absolu. Vient de se distinguer à nouveau ; s'est dépensé sans compter, visitant à toute heure, sous des bombardements incessants et dans les moments les plus critiques, les parties les plus avancées du champ de bataille, pour organiser un service d'évacuation des blessés qui a fonctionné d'une façon parfaite.*

PIGACHE (René-Louis-Eugène), médecin-major de 2e classe, : *médecin-chef du G. B. D., absolument remarquable : d'une énergie et d'une activité inlassables, exemple vivant de devoir et de dévouement. A donné, lors des violents bombardements par obus toxiques auxquels a été soumise la division, l'exemple du plus grand sang-froid et du mépris le plus absolu du danger, en se portant de jour et de nuit aux points les plus exposés, afin d'assurer l'évacuation des blessés qui, grâce à son impulsion et à son énergie et malgré le bombardement incessant, s'est faite dans les meilleures conditions.*

ZAGRZEWSKI (Jules), médecin auxiliaire du 3e *bis* rég. de zouaves : *médecin auxiliaire très dévoué et très courageux. A déjà été cité pour sa belle conduite à Verdun et sur la Somme. Tué à son poste de secours, le 7 janvier 1917.*

Droits d'inscription pour les étudiants mobilisés. — M. l'amiral Bienaimé, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique s'il ne lui paraîtrait pas juste et possible d'exempter de tous droits d'inscription : 1° les étudiants qui sont aux armées ; 2° ceux qui ont des charges de famille.

Réponse. — Il n'est pas possible d'exempter de tous droits d'inscription les étudiants aux armées. Ce serait creuser dans les budgets des universités de graves déficits, que l'Etat devrait combler par des augmentations de subventions s'élevant à plusieurs millions. D'ailleurs, la mesure prise ainsi ne serait pas équitable : il y a de nombreux étudiants aux armées qui ont largement le moyen de payer les droits et qui ne demandent pas à être exonérés. Mais le ministre de l'Instruction publique a demandé au ministre des Finances d'employer une partie de certains crédits à accorder des subventions aux étudiants aux armées qui en ont vraiment besoin pour acquitter leurs frais d'études et d'examens. Le ministre des Finances a donné un avis favorable et le principe doit être ratifié par le Parlement. Si les crédits disponibles sont insuffisants, il sera demandé une augmentation. Ainsi les mesures à prendre correspondront exactement aux besoins de subventions constatés.

M. Bernard Augé, député, rappelle à M. le ministre de l'Instruction publique qu'un décret promulgué au *Journal officiel* du 21 mai 1918 autorise les étudiants en médecine et en pharmacie à prendre de nouvelles inscriptions pour poursuivre leur scolarité, que beaucoup de ces jeunes gens sont privés de toutes ressources, que certains, originaires des pays envahis, se voient, par une cruelle ironie, invités à verser 120 à 150 francs pour leur inscription quand ils ne touchent que la pauvre solde journalière de 25 centimes, soit 91 fr. 75 au bout de l'année, et demande que, pour ces derniers surtout, la gratuité scolaire fût considérée comme un droit, ne fût-ce que par application du principe de la réparation des dommages de guerre. Privés des nouvelles de leurs familles, ils ont tout souffert, tout sacrifié pour leur pays. Le pays ne peut, en retour, leur refuser le moyen de continuer leurs études et de préparer leur avenir.

Réponse. — Dès le mois de mars, le ministre de l'Instruction publique s'est préoccupé de cette question. Il a demandé l'autorisation d'affecter à l'usage demandé une partie des crédits qui lui sont attribués pour les bourses de l'enseignement supérieur, se réservant de demander un supplément si les sommes disponibles n'étaient pas suffisantes. Le ministre des Finances, tout en acceptant le principe, a jugé que l'approbation du Parlement était nécessaire. Elle est attendue. On ne peut songer à la gratuité : elle priverait les universités de ressources qui leur sont indispensables dans les circonstances actuelles.

Etudiants non inscrits dans les Facultés. — M. Camille Reboul, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique si, comme suite au décret du 12 juillet 1917 et aux instructions du 26 mars 1918, il ne serait pas possible d'accorder dès maintenant aux étudiants, actuellement sous les drapeaux, non inscrits dans les Facultés et désireux de poursuivre leurs études, la dispense de l'examen d'entrée.

Réponse. — Par suite de l'accord conclu avec le ministre de la Guerre, le décret du 12 juillet 1917 et les instructions du 26 mars 1918 ne peuvent s'appliquer qu'aux étudiants, c'est-à-dire aux jeunes gens qui ont déjà fait acte de scolarité. Quant aux jeunes gens sous les drapeaux « non inscrits dans les Facultés et désireux de poursuivre leurs études », ils ne sont pas étudiants, puisqu'ils n'ont manifesté l'intention de faire des études supérieures par aucun acte antérieur à leur incorporation. Pour les admettre à commencer une scolarité quelle qu'elle soit dans les Facultés et Écoles supérieures, tout en étant sous les drapeaux, il faudrait que M. le ministre de la Guerre accepte cette extension des mesures déjà prises et l'assimilation de ces jeunes gens aux étudiants véritables. Ce n'est que lorsque cette assimilation aurait été obtenue, que pourrait être examiné le cas de ceux auxquels manquent les titres nécessaires pour se faire inscrire dans les Facultés et Écoles. L'examen d'entrée n'est autre, sauf quelques exceptions, que le baccalauréat. Actuellement, les jeunes gens sous les drapeaux ne peuvent bénéficier de dispenses du baccalauréat que dans les conditions restreintes du décret du 22 juillet 1912, c'est-à-dire s'ils sont pourvus de l'un des titres prévus par ce décret. Mais, parmi les mesures réparatrices étudiées par le ministre de l'Instruction publique, figurent celles qui pourraient être prises en faveur de jeunes gens non encore pourvus du titre de bachelier, mais offrant des garanties de culture suffisantes qui seraient à déterminer suivant les formes régulières.

Mobilisation sur place des médecins et pharmaciens auxiliaires du service auxiliaire R. A. T. — M. Charles Bernard (Seine), député, demande à M. le ministre de

NOUVELLES *(Suite)*

la Guerre si les médecins auxiliaires, pharmaciens auxiliaires et dentistes militaires du service auxiliaire de la R. A. T. ont droit, conformément aux circulaires ministérielles des 1er février 1916 et 3 avril 1915, d'être mobilisés sur place ou le plus près possible de leur domicile comme les sous-officiers du service auxiliaire auxquels ils sont assimilés.

Réponse. — Réponse affirmative, sous réserve des nécessités du service.

Les internes provisoires et le doctorat en médecine. — Arrêté de M. le directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, avec approbation de M. le préfet de la Seine :

ARTICLE PREMIER. — Par dérogation à l'article 150 du règlement général sur le service de santé et en conformité des dispositions prises en faveur des internes en médecine par l'arrêté des 28 avril-26 mai 1917, les internes provisoires nommés par l'arrêté du 14 février 1914 et qui sont actuellement mobilisés sont autorisés à passer leur thèse, tout en conservant le droit de rester en fonctions et de prendre part au concours de l'internat en médecine pendant le temps qu'ils demeureront internes provisoires, et sous la réserve qu'ils continueront à remplir d'autre part les conditions réglementaires exigées des candidats.

ART. 2. — Les élèves appelés à bénéficier de cette mesure et qui, à la suite du concours pour les places d'interne, ne seront pas nommés à nouveau internes provisoires, cesseront leurs fonctions dans les hôpitaux lors du renouvellement des élèves dans les services hospitaliers.

ART. 3. — Ceux de ces élèves qui ont passé leur thèse antérieurement au présent arrêté seront autorisés, s'ils en font la demande, à reprendre leur place dans les hôpitaux aussitôt après leur libération du service militaire.

Une clinique contre les gaz. — M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, accompagné de M. d'Ambert, son chef de cabinet, a présidé, en présence de MM. Strauss, président de la commission consultative supérieure de santé; Raux, préfet de police, et des délégués des armées alliées, à l'inauguration d'une clinique organisée pour les blessés par gaz.

Cette clinique, installée dans des locaux de l'école de commerce (hôpital auxiliaire 101 de l'Union des femmes de France), est placée sous la direction scientifique du professeur Achard, membre de l'Académie de médecine. C'est à la fois un hôpital où les gazés recevront un traitement particulièrement éclairé, et un organe d'enseignement où nos médecins des armées et de l'intérieur s'instruiront des méthodes thérapeutiques applicables à cette catégorie de blessés. Un laboratoire de recherches est annexé à cet hôpital.

Médailles d'honneur des épidémies. — *Médailles de vermeil.* — M. PERROGON (Louis-Auguste), médecin principal de 2e classe, chef de l'hôpital Marie-Feuillet à Rabat : *s'est distingué par le concours actif et dévoué apporté par lui au cours de l'épidémie de peste qui a sévi à Rabat en* 1916 *et* 1917.

M. BRIAND (Marie-Joseph), médecin aide-major de 2e classe, médecin-chef de l'infirmerie du poste de Khemisset (Maroc).

Médailles d'argent. — M. DELBÈZE (Raymond-Antoine-Louis-Jean), docteur en médecine, aide-major au 23e régiment d'artillerie lourde à Nevers : *a organisé d'une manière complète et scientifique la lutte antidiphtérique.*

M. BÉNARD (René-Edouard-Léopold), médecin aide-major à l'hôpital n° 13 à Nevers : *a contribué, par son zèle et sa valeur de praticien, à enrayer les épidémies de diphtérie de* 1914-1915 *et* 1916.

M. MARTIAL (Louis-Denis), médecin aide-major de 1re classe chargé du service médical de la population civile à Olliergues : *a montré pendant une épidémie de diphtérie un dévouement et un zèle inlassables.*

M. DOWDING (Ernest), capitaine médecin à Boisguillaume : *en témoignage du dévouement dont il a fait preuve à l'égard de la population civile, en soignant de nombreux cas de diphtérie.*

M. CAILLERET (Auguste-Joseph), médecin de la maison centrale de Poissy : *au cours d'une grave épidémie de dysenterie qui a sévi à la maison centrale de Poissy en* 1917, *n'a cessé de prodiguer aux malades les soins les plus dévoués.*

Mlle SERVAIS (Marcelle), interne bénévole à l'hôpital Claude-Bernard, à Paris : *victime de son dévouement dans l'exercice de ses fonctions.*

Faculté de médecine de Bordeaux. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-arts en date du 12 septembre 1918, la chaire de clinique d'accouchements de la faculté de médecine de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de cinquante jours à dater de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Centres d'enseignement aux armées. — M. Ferdinand Bougère, député, expose à M. le ministre de la Guerre, qu'une note de la presse avise de la création de deux centres d'enseignement du service de santé militaire pour les étudiants en médecine présents aux armées et fait connaître ceux d'entre eux qui y seront admis, et demande dans quel ordre et dans quel délai pour chaque catégorie se fera cette admission.

L'ordre et les délais d'admission aux séries de stages dans les deux centres d'enseignement réservés aux étudiants en médecine présents aux armées sont fixés par une instruction du 30 mars 1918 qui prévoit que la répartition des étudiants dans chaque série sera faite en tenant compte : 1° du temps de présence aux armées, 2° de la scolarité acquise, et que les séries de stages se succéderont sans interruption de trois mois en trois mois, mais ne commenceront que lorsque les circonstances militaires le permettront.

Une année d'hôpital pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine de l'Université Columbia. — L'Université Columbia a décidé qu'à partir de septembre prochain, le diplôme de docteur en médecine ne pourra être conféré qu'aux élèves ayant été attachés, en qualité d'internes, pendant au moins une année, à un service d'hôpital, sous le contrôle de l'Université Columbia qui est en même temps le collège des médecins et des chirurgiens de l'État de New-York.

Les médecins et les infirmières de Cuba à la guerre. — Le Sénat de Cuba vient de voter une loi autorisant 600 médecins cubains à offrir leurs services aux hôpitaux alliés en France. La Croix-Rouge de Cuba a choisi 12 gardes-malades qui seront envoyées en France après une courte période d'instruction.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis d'électro-radiologie (*électro-radiodiagnostic, électro-radio, radiumthérapie*), par le Dr FOVEAU DE COURMELLES, préface de M. le professeur ALBERT ROBIN, un vol. in-18 (*Octave Doin et fils*, édit., à Paris).

Le livre du Dr Foveau de Courmelles est un livre de vulgarisation ; il est destiné à montrer aux médecins tout ce qu'ils doivent attendre de l'application judicieuse de l'électricité et des rayons X.

Ce livre est donc fort utile, bien que la guerre ait plus fait pour cette éducation médicale que nombre de publications d'avant-guerre, même documentées ; car qui peut ignorer désormais la nécessité des rayons X pour le diagnostic des lésions osseuses ou viscérales, l'importance de l'électrodiagnostic, ou les bienfaits de l'application thérapeutique des agents physiques?

Foveau de Courmelles s'est consacré à l'étude des agents physiques, à leurs applications médicales dès la première heure. Il a eu le mérite d'être souvent un novateur et de préconiser ou de prévoir nombre d'applications qui ont été vulgarisées par la suite. Nul plus que lui n'était donc qualifié pour écrire ce petit livre ; nul doute donc sur le succès qui l'attend.

E. A.-W.

Electrodiagnostic de guerre (*clinique, conseil de réforme, technique et interprétation*), par A. ZIMMERN et Pierre PÉROL, un vol. in-18, 4 fr. Collection Horizon (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Il n'est point nécessaire d'insister sur l'importance de l'électrodiagnostic pour dissiper l'indécision lorsque le neurologiste hésite sur l'existence ou la coexistence de troubles pithiatiques, pour fournir les éléments primordiaux du pronostic dans les blessures des nerfs ou pour poser une indication thérapeutique précise. Mais encore importe-t-il de bien connaître sa technique, ses éléments et ses caractères.

Pour acquérir ces connaissances, je ne saurais assez recommander la lecture et l'étude du livre de MM. Zimmern et Pérol. Les nouvelles méthodes d'électrodiagnostic dans les paralysies motrices, les anomalies des réactions électriques, la signification clinique de ces anomalies, les procédés d'électrodiagnostic des troubles sensitifs et sensoriels, le vertige voltaïque y sont minutieusement étudiés avec ordre, clarté et esprit clinique.

E. A.-W.

Technique clinique médicale et séméiologie élémentaires, publiées sous la direction du Dr EMILE SERGENT avec la collaboration de MM. RIBADEAU-DUMAS, LIAN, D'HEUCQUEVILLE, STÉPHEN-CHAUVET, FÉCAROTTA, PRUVOST, HAZARD. 3e *édition*, 1918, 1 vol. in-8 de 1022 pages avec 317 figures et 12 planches en couleur (*Maloine*, à Paris).

Le succès qui a accueilli dès son apparition ce livre s'est affirmé depuis la guerre, et la troisième édition qui vient de paraître recevra le même accueil que les précédentes. Condenser en un seul volume l'ensemble des notions nécessaires à l'étudiant qui débute, donner à l'exposé des nouveaux moyens d'exploration souvent si complexes toute la place voulue pour les décrire avec clarté en s'aidant de nombreuses figures, montrer que dans l'examen clinique la méthode est nécessaire autant que le savoir et exposer quelle doit être cette méthode, éviter les détails inutiles et notamment l'abus des noms et des citations bibliographiques, être constamment soucieux de faire œuvre de sémiologie et non exposé de pathologie, telles sont quelques-unes des règles auxquelles se sont pliés les auteurs de ce volume et qui expliquent la faveur légitime dont il jouit auprès des étudiants.

Mais ce ne sont pas seulement ceux-ci qui doivent bénéficier de sa lecture. Pour ne prendre que deux exemples, la séméiologie des voies respiratoires et celle de l'appareil circulatoire se sont enrichies ces dernières années de notions nouvelles, complexes, mais nécessaires à connaître ; M. Sergent et M. Lian les ont exposées avec une précision et une clarté qui rendent la lecture de ces chapitres facile et attrayante. Tous les médecins soucieux de se tenir au courant des méthodes cliniques modernes, auront donc profit à lire et à consulter souvent ce livre qui fait vraiment honneur à la médecine française.

P. LEREBOULLET.

Les maladies du rein, méthodes générales de diagnostic et de thérapeutique par le Dr J. CASTAIGNE. 2e *édition*, 1918, 1 vol. in-8o de 320 pages (*Poinat*, édit., à Paris).

La pathologie du rein s'est transformée au cours de ces dernières années, et le médecin doit désormais savoir étudier les fonctions rénales à la lumière des données nouvelles. Parmi ceux qui ont contribué à les mieux faire connaître, M. Castaigne se place au premier rang et les divisions qu'il avait adoptées dans ses premiers travaux sont vite devenues classiques. En réimprimant et en complétant le petit volume qu'il a publié il y a quelques années dans sa collection *Le Livre du médecin*, il rend à tous un réel service. Il y a condensé en quelques pages claires et précises l'essentiel de ce que tout praticien doit savoir pour reconnaître une affection des reins et la traiter. Son exposé ne dispense pas de lire des traités plus complets et d'allure plus scientifique, mais il permet de les mieux comprendre et il expose toutes les notions d'ordre fonctionnel et clinique nécessaires pour traiter journellement les malades atteints d'affection rénale et dont la guerre a montré l'extrême fréquence.

P. LEREBOULLET.

La pratique des manipulations urologiques, par E. GAUTRELET, chimiste-biologiste. Un vol. de 668 pages (*Maloine et fils*, à Paris, 1918).

Comme en informe l'auteur dans sa préface, ce manuel étant surtout destiné à des manipulateurs, médecins ou pharmaciens, devait être simple, pratique, «clinique». C'est bien ce que M. Gautrelet est parvenu à réaliser, en ne donnant, pour chaque recherche ou dosage, qu'une seule méthode éprouvée par une longue expérience dans le premier laboratoire biologique fondé en France, il y a près de quarante ans, et en tenant compte des progrès de la science « biologico-analytique » et de la clinique médicale.

C'est un livre de laboratoire, et comme tel il correspond à son but et rendra certainement des services aux techniciens de l'urologie clinique, physique, et bactériologique.

H.

VARIÉTÉS

LETTRE A MON FILLEUL MÉDECIN

Puisque tu me le demandes, puisque tu l'exiges, mon cher ami, je reprends volontiers pour toi cette correspondance, interrompue par la maladie, et qui peut, as-tu l'obligeance de me l'affirmer, te devenir de quelque utilité pratique.

Non, je ne décorerai pas ces modestes conseils, souvent — mais volontairement — un peu « terre à terre », d'une étiquette « pompeuse », pour ne pas employer un autre mot voisin.

Des causeries à bâtons rompus, offrant à qui les veut prendre les humbles fruits, parfois légèrement amers, d'une expérience déjà ancienne, hélas! ne valent pas cette dénomination que tu leur affectes avec trop d'enthousiaste bienveillance pour ton vieil oncle, et ne croient ni ne veulent constituer un précis du « Taylorisme de l'installation du médecin de campagne » !

Point de préambule d'ailleurs ! Je tâcherai de répondre de mon mieux aux questions que tu me poses.

Je t'ai dit déjà le pour et le contre de l'installation à la campagne. Ta décision est prise, tu veux être un Sage. Tu veux vivre de la vie à la fois paisible et occupée de médecin rural. C'est convenu et je t'approuve.

Voici donc choisi le lieu où tu penses demeurer. Tes premiers renseignements sont pris. Tu ne gênes pas trop les autres! Un assez grand rayon à parcourir t'est réservé. Te voilà dans la place. Tu n'arrives pas là « en sabots » ! C'est plus tard, quand tu auras fait un peu fortune, que tu en mettras, des sabots... comme moi ! Et tu verras que c'est commode — et chaud, donc !

Toujours est-il que tu n'as guère d'écus. Toutefois, tu es seul, mon petit gars, qu'as-tu à craindre?

Mais oui, — en attendant mieux — tu peux prendre pension à l'hôtel du village. Cela t'épargne bien des soucis de début. A l' « hôtel de la Poste », on est très bien ! Le patron, qui est aussi voiturier, connaît tous tes futurs clients. Il te conduira au besoin chez eux ou te donnera des indications précises. Oh ! il y a bien des inconvénients, mais tu dépenseras moins de gros sous dans le début, et c'est le principal dont il faut bien parler.

Je te conseille de trouver trois pièces à louer toutes meublées. Si, pour une raison quelconque, tu t'étais trompé et ne pouvais rester là où tu t'es choisi ta résidence, tu n'aurais pas grand'peine, ni soucis, pour transporter ailleurs tes pénates : ta trousse, tes livres et tes hardes !

Une chambre, une salle pour faire attendre, un cabinet. Tout cela très simple ! A la campagne, ce n'est pas le mobilier que l'on vient consulter, c'est le médecin ! Un peu de rondeur sans incorrection, de bonhomie sans familiarité, suppléeront à bien des choses.

Par-dessus tout, *examine bien tes malades* ; soigneusement, méthodiquement. Fais à chaque fois, pour chacun d'eux, le maximum de ce que tu peux faire.

Je parlais tout à l'heure de ta trousse. Ah ! que vas-tu faire? Cela te tente, n'est-ce pas, d'avoir une vitrine pleine de beaux bijoux, superbement nickelés? Tu les auras, un peu plus tard ; il te les faudra, ne fût-ce que pour ne pas les utiliser ! Mais il t'est possible d'attendre. Tu connais le proverbe : « Un bon ouvrier n'a jamais de mauvais outils !... » Il faudrait, me dis-tu, que je te dresse une liste des premiers objets indispensables. Je veux bien. Attends, je vais voir là, quels sont mes instruments les plus détériorés !... ceux dont je me sers tous les jours ! L'utile, l'agréable, l'exceptionnel viendront après. Devant moi, un stéthoscope, une seringue de Luer, un abaisse-langue en métal, un thermomètre de rechange, — l'autre est dans ma poche et ne me quitte pas ! Là, ma trousse en nickel, avec un bistouri droit assez fort, une paire de bons ciseaux courbes, une sonde cannelée, une aiguille de Reverdin courbe, quatre pinces de Péan, quatre pinces de Kocher, une pince plate, deux lancettes métalliques à saignée, une sonde métallique pour hommes et pour femmes. C'est tout !... oui... ! Je ne suis pas un virtuose, moi ! Je fais l'indispensable, laissant à d'autres plus habiles le soin de faire bien ce que je ferais médiocrement.

Mais avec ce simple appareillage, j'ai tout de même sauvé quelques vies, dans des cas très urgents de hernie étranglée ; j'ai ouvert des phlegmons, suturé des tendons, et avec succès, mon petit ! Oh ! ma prétention ne va pas jusqu'aux hystérectomies !

Dans ce placard, j'ai mes forceps, deux sondes intra-utérines, celle de Budin, celle de Doléris ; deux curettes utérines, un jeu d'écouvillons; deux pinces longues, un hystéromètre, deux valves, un spéculum. Aussi une seringue à sérum de 20 centimètres cubes ; un thermo-cautère, un aspirateur de Potain.

Le croirais-tu, dans une autre armoire, je tiens en réserve un assez joli lot d'instruments divers, dont, depuis trente ans, je ne me suis presque jamais servi, — jamais servi pour certains!

Suis-je assez arriéré, assez vieille école, assez vieux médecin de campagne ! Que veux-tu?... j'ai conscience de n'en avoir jamais eu besoin... les dieux me pardonnent si je me trompe !

D'ailleurs, tu peux augmenter ce strict nécessaire selon les capacités que tu te sens. J'ai, crois-le bien, rédigé cette petite liste sans catalogue, en regardant tout simplement autour de moi et devant moi. Tu n'auras que l'embarras, le grand embarras du choix, si tu veux et peux augmenter ton matériel. Telle forme de manche, telle courbure, tel piston, telle aiguille sont, paraît-il, rigoureusement indispensables à certains *tours de main*. Interroge les spécialistes, examine les catalogues et les manuels : tu auras, je l'espère du moins, une idée bien nette après. Ce que je te conseille peut-être, si tu t'en sens le goût et l'adresse, c'est l'exérèse des amygdales et végétations dans les cas simples et faciles.

Un abaisse-langue, un ouvre-bouche, deux pinces de Ruault, deux couteaux, moyen et petit.

Nous reviendrons sur ce chapitre lorsque, complètement intronisé dans tes fonctions, bien fixé dans ton poste, il s'agira de te choisir une habitation et de faire les choses aussi convenablement que possible.

Prends soin d'avoir à ton cabinet quelques objets de pansement pour les besoins immédiats :

1º Coton hydrophile ;

2º Gaze stérilisée et gaze iodoformée ou salolée ;

3º Quelques bandes à rouler de 5 centimètres et de 7 centimètres ;

4º Du crin et du catgut ;

5º De l'eau oxygénée ;

VARIÉTÉS *(Suite)*

6° Un tube de comprimés d'oxycyanure de mercure à 50 centigrammes ;

7° De la teinture d'iode ;

8° Une solution de nitrate d'argent 1/50, en flacon émeri bleu ;

9° Du dermatol ;

10° De la vaseline ; de l'alcool à 90° et de l'alcool à flamber ; des ampoules de caféine, de morphine, d'huile camphrée, de spartéine et d'ergotine.

Pour les pansements moins immédiatement urgents, tu délivres une ordonnance et te fais apporter à ton cabinet ce qui t'est nécessaire.

Tu comprends bien d'ailleurs que ceci n'a pour but et pour intention que de constituer un aide-mémoire. Je n'ai ni le goût, ni les moyens d'entreprendre un cours de pathologie, et j'espère ne pas m'en être donné le ridicule.

Tu verras combien il y a de détails minutieux, obsédants, agaçants auxquels on est contraint de penser aux débuts d'une installation ! Je voudrais t'éviter d'avoir à te préoccuper de quelques-uns de ces petits détails fastidieux, te laisser libre de songer à des choses plus importantes.

Paulo minora canamus.

Je puis me permettre cela... L'expérience m'a appris que l'ensemble de la vie était fait le plus souvent de petites choses. Tiens ! cela va m'amuser de recevoir tes critiques ! Je parie que j'aurai oublié quelque chose d'essentiel dans ma nomenclature que j'ai voulu faire sans aide, tout seul, par récapitulation de ce qui m'environne et en me servant de mes seuls souvenirs. Je fais d'avance mon *mea culpa* et, en attendant tes observations, je t'embrasse.

Ton vieux parrain,

Dr GRANGÉE.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION INTERALLIÉE DE LA XIe RÉGION

Séance du 4 septembre 1918.

Suture secondaire des plaies de guerre. — M. CHEVRIER. — Laissant de côté la suture primo-retardée des plaies de guerre, M. Chevrier conseille de ne jamais abandonner à elles-mêmes les plaies anciennes. Il faut les faire cicatriser en mettant les membres en position physiologique, détruire les bourgeons charnus au thermocautère et suturer. On peut ainsi améliorer les cicatrices, les rendre plus petites et moins fragiles. Ainsi, le temps d'hospitalisation est diminué, et l'on fait des économies de pansements.

Deux observations d'encéphalite léthargique. — M. de VERBIZIER. — Dans la première, en outre des phénomènes cardinaux de la maladie (état léthargique prolongé, céphalée, vomissements, absence des symptômes méningés, liquide rachidien presque normal), il a observé le signe d'Argyll-Robertson qui n'a été que très rarement constaté. Il insiste aussi sur le fait que l'état léthargique s'est installé brusquement au cours d'une crise épileptiforme. Le malade a guéri.

Dans la deuxième, les mêmes symptômes cardinaux furent observés avec, en plus, du ptosis et des attitudes catatoniques très accentuées. La mort survint au cours d'une violente crise d'épilepsie.

M. de Verbizier insiste sur les phénomènes épileptiques observés chez ses deux malades et il croit que l'on sera fréquemment amené à les observer, étant donnée la localisation du virus dans la substance grise cérébrale. A l'autopsie, congestion pie-mérienne et suffusions sanguines dans l'écorce de la région psycho-motrice.

Guérison rapide des ulcérations chancrelleuses par l'enfumage iodé. — MM. PETGES et GRATIOT. — Présentation de l'appareil de Stoecklin et des divers appareils improvisés, et présentation de douze malades soignés par cette méthode de l'enfumage iodé :

Les chancres mous, ainsi traités, guérissent en une dizaine de jours. L'infection à bacille de Ducrey guérit dans le même temps dans le chancre mixte. Le phagédénisme est prévenu ; et quand il existe, depuis même des mois, est arrêté en quelques jours et guéri en trente ou quarante jours. Le bubon chancrelleux n'a jamais été observé (sur une statistique de près de 500 cas). Le bubon chancrelleux largement ouvert guérit comme une plaie simple (vingt à trente jours). Les plaies opératoires (circoncision ou incision dorsale dans le phimosis chancrelleux en battant de cloche) ne se chancrellisent pas.

Techniques de la transfusion du sang. — M. P. EMILE-WEIL. — Après avoir rendu justice aux beaux travaux de Jeanbrau et à sa méthode chirurgicale de transfusion du sang, M. P. Emile-Weil conseille d'avoir surtout recours aux petites transfusions de sang (250 centimètres cubes par exemple). On recueillera le sang dans une capsule flambée en prenant le sang à la veine du donneur avec un petit trocart à saignée ; ce sang, citraté à 1 p. 100, complètement stable, sera injecté soit avec une seringue de 20 centimètres cubes, soit avec une ampoule à injection de sérum, comme on fait pour le 606. On complétera l'injection de sang par une grande injection de sérum glycosé isotonique intraveineuse, soit par un goutte-à-goutte rectal.

La transfusion du sang devient ainsi une opération purement médicale, dont les indications se multiplient à l'infini.

Un cas d'anévrysme artérioso-veineux, pris pendant deux ans pour des varices. — M. PHILLIPON.

A propos d'une cure radicale de varicocèle. — M. SAUTELET.

Deux anévrysmes voisins de la temporale superficielle. — M. CHEVALIER.

Dépression pariéto-frontale gauche. Battements. Traumatisme allégué. Anévrysme cirsoïde. — M. BENON.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme Gilbert, mère de M. le professeur Gilbert, professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu. Au nom des membres du comité de rédaction de *Paris médical* et des nombreux lecteurs de *Paris médical*, nous adressons à notre cher Directeur, M. le professeur Gilbert, l'assurance de nos sentiments de bien vive et bien douloureuse sympathie et nous le prions de croire que nous prenons tous part à son grand chagrin.

Si Mme Gilbert a eu la consolation d'être entourée de ses fils et fille jusqu'à ses derniers moments, elle a eu la tristesse de passer les dernières années de sa vie loin de sa maison des Ardennes, qu'elle avait dû quitter devant l'envahisseur.

Le Dr Prouvost, décédé à Roubaix dans sa cinquante-deuxième année. — Mme Lhuillier, mère de M. le Dr H. Lhuillier. — Le Dr Henry Sedan, interne des hôpitaux de Paris, licencié ès lettres, médecin aide-major de 1re classe, tué à l'âge de vingt-six ans au champ d'honneur, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre avec palme. — Le Dr Bertrand, conseiller général de la Loire.

Le médecin de 2e classe auxiliaire de la marine Gaston Variot, qui a succombé, victime du devoir, à l'hôpital maritime de Brest, emporté par la grippe infectieuse qu'il avait contractée au chevet des victimes de l'épidémie. Gaston Variot n'était âgé que de vingt-quatre ans. Il était le fils aîné du Dr Variot, médecin-chef de l'hôpital des Enfants-Assistés, à Paris, et de Mme Variot, déjà si cruellement éprouvés il y a quelques mois par la mort de leur plus jeune fils, Henri, glorieusement tombé en combat aérien.

Les obsèques du médecin auxiliaire Gaston Variot ont eu lieu à Brest. Au cimetière, le médecin général Duval a rappelé le dévouement du jeune médecin qui, après dix-huit mois de front de guerre et une année de campagne sur le *Waldeck-Rousseau*, tombe « au front de l'épidémie meurtrière » ; et s'adressant au Dr Variot : « Vous sauverez les enfants de la France, après avoir offert les vôtres. Dans votre cœur désespéré, vos fils ont gravé l'image sereine de deux chevaliers du devoir, endormis dans la paix éternelle. Puisse le souvenir de leur belle vie mortelle apaiser votre détresse avec l'espoir de demain ! » Le Dr Variot, surmontant sa douleur, répondit en quelques mots qu'il offrait ses deux fils à la patrie ; puis il lança d'une voix vibrante : « Vive la France ! »

Nous avons le chagrin d'apprendre la mort glorieuse de l'aide-major Marcel Pescher, tombé à Crapeaumesnil, le 21 mars 1918. On avait pu espérer que Marcel Pescher, blessé à son poste de secours, avait été fait prisonnier. Il est malheureusement hors de doute qu'il a succombé sur-le-champ à ses blessures. Marcel Pescher, reçu dans les premiers rangs à l'externat, avait donné dans les divers services où il avait passé, à Tenon, à la Charité, l'impression d'une nature supérieure et pleine d'avenir. Nous exprimons à son père, le Dr Pescher, notre bien vive sympathie.

Légion d'honneur. — Est inscrit au tableau spécial pour *chevalier :*

TRENEL (Marc), médecin aide-major de 1re classe à la C. H. R. du 22e rég. d'infanterie : *médecin d'un zèle inlassable et d'un dévouement à toute épreuve. A été grièvement atteint en allant, sous un violent bombardement, soigner un officier qui venait d'être blessé.*

SEGARD (Henri-Maurice), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à la 13e région.

FLANDIN (Charles-Étienne), médecin-major de 2e classe (réserve) à la commission d'études et expériences chimiques : *a rendu des services signalés dans la mission qui lui a été confiée et a obtenu des résultats appréciables. A déjà reçu la Croix de guerre.*

Société de biologie. — La Société de biologie a pris l'excellente initiative de commencer, à la rentrée prochaine, une série de séances mensuelles consacrées à la Biologie de guerre. Plusieurs questions importantes seront discutées en commun avec les savants des pays alliés.

La première de ces réunions aura lieu *le 19 octobre à 16 heures*. Elle sera consacrée à l'étude du shock et de l'anesthésie des blessés en état de shock. Le rapport sera fait par le grand physiologiste américain Cannon et sera suivi d'une discussion entre physiologistes, médecins et chirurgiens.

La deuxième réunion (*en novembre*) sera consacrée aux conditions de l'infection aux armées.

La troisième réunion (*en décembre*), aux antiseptiques.

Les travailleurs, français et étrangers, qui désireraient assister à ces séances, sont priés de demander des invitations aux membres de la Société, au président, le professeur Richet, au secrétaire général, M. Aug. Pettit, (7, rue de l'École-de-Médecine, à Paris).

Médaille militaire. — DUPUY DE LA BADONNIÈRE (Jean-Maurice-Pierre), médecin auxiliaire (réserve) au 1er rég. de marche de tirailleurs indigènes : *médecin de grande valeur. A fait l'admiration de tous par son mépris du danger pendant une attaque. A soigné le chef de corps gravement atteint et n'a cessé de recueillir, panser et réconforter à découvert un grand nombre de blessés avec le même calme qu'à la salle d'opérations. Une blessure.*

PRUVOST (Georges), médecin auxiliaire au 401e rég. d'infanterie : *médecin qui a toujours fait preuve de beaucoup de courage et de dévouement. Pendant les dernières opérations, a assuré d'une façon parfaite le service de son poste de secours et les évacuations des blessés. A été grièvement atteint en faisant son devoir.*

MILLOT (Robert-Casimir-Honoré), médecin sous-aide-major (active) au 5e bataillon du 277e rég. d'infanterie : *médecin ayant donné déjà maintes preuves de son courage et de son dévouement, notamment en Champagne, à Verdun. S'est à nouveau signalé par sa brillante conduite, dans les récents combats, soignant les blessés sous les balles et les obus, sans aucun souci du danger, et assurant leur évacuation dans des circonstances difficiles.*

AMABERT (Nicole-Alphonse-Régis), médecin auxiliaire à la 3e compagnie du 23e bataillon de chasseurs (réserve) : *médecin dévoué et d'une belle attitude au feu. A été grièvement blessé le 5 juin 1917, dans le poste de secours avancé du bataillon où il assurait depuis plusieurs jours son service, malgré des bombardements violents, avec un zèle et un courage remarquables.*

MINVIELLE (Martin), médecin au 2e bataillon du 120e rég. d'infanterie : *remarquable de courage. A soigné de nombreux blessés sous des bombardements intenses ; l'un d'eux a été tué dans ses bras. Commotionné, n'en a pas moins continué ses soins.*

NOUVELLES (*Suite*)

Citations à l'ordre de l'armée. — Roussot (Pierre-Eugène), médecin aide-major de 1re classe au 1er bataillon du 138e rég. d'infanterie : *excellent médecin militaire. A été blessé très grièvement en se portant à son poste sous un violent bombardement.*

Thibault, médecin-major de 1re classe au 58e rég. d'infanterie coloniale : *a assuré sous le feu, pendant les journées des 7, 8 et 9 mai, l'évacuation des blessés du régiment dans des conditions extrêmement difficiles, avec des moyens improvisés. S'est porté en avant sous un feu des plus violents pour prodiguer ses soins au colonel blessé, donnant ainsi un bel exemple de bravoure et de mépris du danger. N'a pas cessé, depuis le début de la campagne, de diriger le service médical du régiment avec la plus grande compétence et le plus grand dévouement. Médecin de grand mérite et de la plus haute valeur.*

Euvrard (Maurice-Victor), médecin-major de 2e classe au 28e rég. de dragons : *médecin d'un dévouement et d'une bravoure à toute épreuve. Pendant trois journées consécutives, a assuré le fonctionnement de son poste de secours sous des bombardements violents d'obus de gros calibres. A été blessé grièvement au moment ou il assurait l'évacuation de ses blessés.*

Guillet (René), médecin auxiliaire au 3e rég. mixte colonial : *a assuré son service avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge. En particulier, le 8 mai, a recueilli en terrain découvert des officiers blessés et les a pansés sous une rafale de mitraille. A été blessé, le 9 mai, pendant qu'il pansait des blessés.*

Verdenal, médecin auxiliaire au 176e rég. d'infanterie: *a rempli ses fonctions avec courage et dévouement. A été tué, le 2 mai 1915, en pansant un blessé sur le champ de bataille.*

Cadiergues (Georges-Etienne), médecin aide-major de 1re classe au 1er rég. de marche d'Afrique : *a fait preuve, malgré son âge et des signes de fatigue indéniables, d'un dévouement et d'un zèle dignes d'éloges. N'a été évacué qu'après avoir résisté pendant plus d'une semaine à des symptômes très nets d'une maladie douloureuse et bien caractérisée.*

Gaulier (Pierre), médecin aide-major de 1re classe au 404e rég. d'infanterie : *aide-major de 1re classe, d'un courage légendaire, d'un dévouement admirable, donnant toujours et partout l'exemple en payant de sa personne. S'est, à la suite d'une violente attaque, prodigué sans compter pour secourir et soigner les blessés, se rendant lui-même en première ligne et transportant sur son dos un blessé grave à travers un terrain violemment bombardé. Après évacuation de tous les blessés, a réussi à faire transporter tous les morts de son unité en l'espace de deux nuits.*

Lucas-Championnière (Just-Mériadec), médecin aide-major de 1re classe : *chargé d'un poste de secours chirurgical avancé, a opéré dans des conditions particulièrement dangereuses des blessés graves qui lui étaient apportés très rapidement. A pu ainsi sauver la vie à plusieurs d'entre eux, atteints de plaies aux vaisseaux et condamnés, sans la précocité des secours, à succomber à l'hémorragie.*

Kamiser (Joseph), aide-major de 2e classe au 283e R. A. L. T. : *a toujours fait preuve du mépris le plus absolu de la mort en portant secours aux blessés dans les circonstances les plus périlleuses : a été tué alors qu'il procédait à l'évacuation, malgré la violence du bombardement, d'un capitaine blessé par le tir ennemi.*

Inauguration du sanatorium de La Guiche. — Dimanche 1er septembre a eu lieu à La Guiche, à 50 kilomètres de Mâcon, sous la présidence de M. Pams, ministre de l'Intérieur, l'inauguration d'un sanatorium départemental où doivent être soignés dès à présent des soldats dont les fatigues de la guerre, un séjour prolongé dans les tranchées, ont altéré la santé.

Le ministre était accompagné de M. Brissac, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène au ministère de l'Intérieur, de M. Léon Bernard, professeur agrégé à la Faculté de médecine, et de M. le lieutenant Fournol.

École préparatoire de médecine navale. — Le concours d'entrée à l'École préparatoire de médecine navale de Bordeaux, qui devait avoir lieu en septembre, vient d'être annulé par décision du ministre de la Marine.

Les thermomètres médicaux. — La loi suivante, promulguée par le Président de la République, vient d'être insérée au *Journal officiel* :

Article premier. — Dans un délai de neuf mois à partir de la promulgation de la présente loi, aucun thermomètre médical ne pourra être livré, mis en vente ou vendu sans avoir été soumis à une vérification préalable.

Chaque instrument devra porter le nom du constructeur et sera, après vérification, muni d'un signe constatant l'accomplissement de cette formalité et la date à laquelle elle a été accomplie.

Art. 2. — Un règlement d'administration publique déterminera les conditions requises des thermomètres médicaux, le mode de vérification et le contrôle auquel ils sont soumis, les droits à percevoir et, d'une manière générale, toutes les mesures nécessaires pour l'application de la présente loi. Ce règlement devra intervenir dans les trois mois qui suivront la promulgation de la présente loi.

Art. 3. — Les contraventions à l'article 1er de la présente loi et au règlement d'administration publique seront punies des peines portées à l'article 479 du Code pénal. L'appareil sera saisi et confisqué. En cas de récidive réalisée dans les conditions prévues à l'article 483 du même code, la peine sera de cinquante francs (50 fr.) à cent francs (100 fr.).

Art. 4. — Indépendamment des contraventions visées à l'article 3, lorsqu'un thermomètre médical, mis en vente ou vendu sans les signes du contrôle prévus à l'article 1er, aura été reconnu inexact à plus de 0,2 de degré, le vendeur ou détenteur responsable sera passible, en cas de mauvaise foi constatée, des peines prévues par l'article 1er de la loi du 1er août 1905 et, dans le cas contraire, des peines prévues par l'article 13 de cette même loi.

Les mêmes peines seront applicables au vendeur ou détenteur responsable dans le cas où l'appareil livré ou mis en vente avec les signes du contrôle prévus à l'article 1er aura été reconnu inexact à plus de 0,2 de degré, à moins qu'aucune négligence ne lui soit personnellement imputable.

Dans le cas d'apposition d'une fausse marque sur un appareil, les articles 142 et 143 du Code pénal seront applicables. En toutes circonstances, les appareils reconnus inexacts seront saisis et confisqués.

L'article 463 du Code pénal et la loi du 27 mars 1891 sont applicables aux auteurs des infractions visées au présent article.

VARIÉTÉS

LES CONCEPTIONS SUR « LES FIÈVRES » EN 1678

D'après le *Cours de Médecine* en français

de MM. **Louis Guyon DOLOIS,**
Sieur de la Nauche, docteur en médecine,

ET

Lazare MEYSSONNIER
Conseiller et médecin ordinaire du Roi et de son S. A. R.
Docteur de l'Université de Montpellier,
et professeur agrégé au Collège des Médecins de Lyon.

De la fièvre et de ses genres. — Fièvre est une chaleur ignée contre nature qui commence au cœur, d'où elle est portée par tout le corps, par le moyen des veines et artères, offensant ses actions. Il y a trois premiers genres des simples fièvres dont le premier consiste aux esprits, l'autre aux humeurs, le tiers aux parties solides qui sont les os, et autres parties tenant de leurs qualités. Et les fièvres qui, causées par les esprits échauffés outre nature, s'appellent *Ephémères* des Grecs, et des Latins, *Diaires*, parce que, de leur propre et seule nature, elles ne durent *qu'un seul jour* naturel, ne faisant qu'un accès.

***

De la fièvre tierce intermittente vraie. — La fièvre tierce intermittente, exquisite, ou vraie, provient de *colère flave* ou jaune, qui est portée par les parties sensibles du corps, gardant son naturel entier et pur. C'est pourquoi, quand elle est engendrée de cette *bile sincère*, sans être mêlée avec aucune humeur, est appelée des médecins *exquisite*, c'est-à-dire diligente, parce qu'elle ne dure le plus souvent que *sept accès* pour le plus, d'autres fois moins. Elle s'engendre aux corps naturellement *colériques*, en la fleur de l'âge, en été, et régions chaudes et sèches, par un long travail, veilles, soucis, grands pensements, de la chaleur du soleil. Incontinent et au commencement de chaque accès, on est saisi d'une *rigueur*, avec des poinçonnades, comme qui donnerait des pointes d'alène par plusieurs parties du corps, le pouls fait la diastole et la systole ordinairement et *également*, qui néanmoins s'augmente en la vigueur de l'accès. Davantage en cette même vigueur, le fébricitant semble brûler, travaillé d'une grande *soif*, se découvrant à tout propos, avec respiration fréquente, comme flamme de feu, demandant à boire incessamment, et la chaleur est alors communiquée par tout le corps ; la poitrine pour tous ces accidents n'est plus chaude que les extrémités. Que si l'on met la main étendue sur le corps du fébricitant, on sent une *chaleur mordicante*, sortant avec une vapeur, et continuant d'y tenir la main, cette chaleur semble être vaincue et plus amiable. Davantage, il survient des vomissements, nausées, *flux de ventre*, et *pissent l'urine de couleur bilieuse*, et l'accès passé il ne demeure aucune émotion, lequel accès dure volontiers *douze heures*, et c'est *pour le plus* aux vraies et exquisites tierces. Quelquefois l'accès est plus bref, ce qui arrive pour la qualité et la quantité de la bile, ou par les forces du malade : *la fièvre tierce qui dure plus de douze heures n'a plus le nom de vraie et légitime*, mais d'*intense* et d'étendue, comme Galien témoigne. La manière de vivre sera réfrigérante et humectante.

Pour la cure, il faut commencer par un *clystère* réfrigérant et émollient, puis adviser de la *saignée*. Aucuns disent qu'il la faut faire après le premier accès, ou second. Galien n'approuve que le troisième soit passé : néanmoins je suis d'opinion qu'elle doit être faite plus tôt, d'autant que c'est trop près de la vigueur de la fièvre, qui est le quatrième accès suivant, qui est toujours accompagnée de très griefs accidents. C'est pourquoi le médecin doit toujours user de pronostic sur ce *quatrième accès*, autrement on croirait que ces remèdes en seraient cause. Et pour retourner à la saignée, quelques-uns ne l'approuvent ni après le premier, second, tiers, ni d'aucuns accès, d'autant, disent-ils, que *le sang est le frein de la bile*, dont cette fièvre est composée. A cela je réponds, que si on connaît qu'il y ait apparence de plénitude aux veines, ce ne sera que bien fait de saigner de la basilique, et tirer du sang en *petite quantité*, comme quatre ou cinq onces. Aussi Galien veut qu'à toutes fièvres l'on saigne ; mais aux unes plus, aux autres moins. Et s'il survient des *vomissements*, comme souvent il se présente aux accès, on fera *vomir* le malade tant qu'il pourra ; même s'il n'y était enclin, on le provoquera : car *l'expérience montre que ceux qui vomissent ont les accès plus brefs* et semblent être guéris aux jours de repos. Au contraire *ceux qui n'ont vomi se sentent replets et pesants* : on empêchera le malade de dormir au commencement, et à la vigueur de l'accès, mais *à la déclination sera bien à propos de dormir*.

Pour la *purgation*, elle n'y est pas contraire, pourvu qu'elle ne soit pas trop échauffante, comme celles qui se font d'*agaric*, *rhubarbe*, *mirebolans*, et autres : mais réfrigérante, comme est la suivante : *Decoctionis tamarindorum ; Diaprunis compositi ; Syrupi violarum* (*misce, fiat potio*) ou *aquæ greminis vel decoctionis ejusdem ; Syrupi rosarum solutini* (*misce, fiat potio*). Le corps étant légèrement purgé, il faudra user de sirops atténuants, tels que sont le sirop d'*endive simple*, et composé, s'il y avait soupçon d'obstruction ; comme aussi le *sirop de capillaires*, *acéteux*, *violat*, *oxysaccara*, et autres que l'on mêlera avec *eaux altérantes*, et lorsque la matière sera cuite, il la faut évacuer par les urines et sueurs, comme avec du *sirop d'endive* composé, et *bisantin* avec l'eau de gramen ou d'endive, au déclin des derniers accès : aucuns donnent du *vin blanc* à boire au malade, mais fort trempé, afin de plus émouvoir les sueurs et urines.

Les *fièvres tierces* auxquelles il y a de l'obstruction, seront ostées par l'*extractum chelidoniæ*, en donnant un scrupule avec une cuillerée d'eau distillée de ladite chélidoine, comme aussi est excellent le *Scholagogum solutivum*, tous deux de Quercitan, duquel on donnera deux ou trois dragmes, pour le plus, avec du sirop violat. *L'eau de cerises aigres* est très bonne à cette fièvre, bue deux fois le jour, comme aussi l'eau de fraises et de la fleur de *petite centaurée*. Dioscoride et Serapio assurent, qu'appliquant de la toile d'araignée sur les deux pouls des bras, comme l'accès saisit la personne, la fièvre se perdra, que la *pierre chélidoine*, liée et pliée dans un linge

jaune, et portée sur soi, fait de même : le *suc de pimpinelle*, bu avant l'accès, fait perdre cette fièvre.

La fièvre tierce vraie est estimée *assurée contre la mort*, parce qu'elle se finit dans sept accès pour le plus tard. Il faut nombrer aux fièvres intermittentes les accès, et non pas les jours pour être critiques. Cette fièvre se doit terminer par vomissements, et excréments bilieux, fluants de tout le corps, parce que l'humeur est ténue ; que s'il *monte*, il provoque le vomissement ; s'il *descend* il fait flux de ventre ; si aux pores et méats du cuir, émet des sueurs ou une ictéricie. Ce n'est pas toujours chose nécessaire que cette fièvre se termine en *sept accès*, car souvent elle se finit en *trois ou cinq*, voire en *un seul*, et cela provient de la petite *quantité* de l'humeur, et de la qualité ténue, de la grande vigueur du malade et de sa bonne disposition. Mais s'il y a beaucoup de bile crasse, la force abattue et la disposition du corps terrestre, lors on jugera la maladie devoir être longue.

***

De la fièvre tierce, nothe ou bastarde. — Cette sorte de fièvre tierce, nothe, spurie ou bastarde, s'engendre lorsque, *parmy la bile* ou colère, *s'est mêlée de la pituite* d'où vient que *tous les indices* ne s'y reconnaissent si exactement, comme à la vraie tierce : aussi en cette-ci *les accès surpassent les douze heures*, et *si ne se termine comme l'exquisite en sept accès*. D'abondant *la coction des humeurs y apparaît plus tardivement*, et si à la vigueur des accès il n'y a pas tant de chaleur. Et s'il y a de plus, qu'elle ne finit pas par tant d'abondantes *sueurs*, comme l'exquisite. C'est pourquoi la manière de vivre en cette fièvre bâtarde ne doit être universellement réfrigérante et humectante, comme à la susdite : mais doit être, qui ait vertu incidente, partie réfrigérante et échauffante, d'autant que la bile est plus crasse en icelle, et n'est tant chaude : c'est pourquoi parmi les herbes potagères on pourra mettre avec des réfrigérantes, des échauffantes médiocrement, comme *persil, marjolaine, thym, sarriette.*

Les *clystères* sont propres à cette maladie dans lesquels on mettra de l'*agaric* ; cette sorte de clystère purge la pituite.

Si les veines sont grandement pleines et tendues, on *tirera du sang* au fébricitant *le jour de son intermission*, selon les forces et réplétions d'humeurs, et ceux qui seront enclins de leur naturel à vomir, on les y pourra *provoquer* en cette fièvre qui est causée de grandes obstructions et crudités ; car la plus grande partie de la matière est contenue au ventricule et intestins. Les purgations seront partie *cholagogues* et partie *phlegmagogues*. La décoction *hydrotique* de Paré est souveraine en cette fièvre, et à toutes autres intermittentes ; et sur tous les remèdes *expérimentés*, Nicolas écrit que si après les universelles purgations, on applique aux carpes ou poignets de la main, de la *rubea trochiscata*, sans doute elle fait perdre cette fièvre, comme aussi fait l'herbe appelée *bourse à pasteur* battue avec du sel, autant en fait la *dentilaire.*

La fièvre tierce *nothe*, bien souvent est de *longue* durée, voire se prolonge jusques à *six mois*, ainsi que Galien le montre dedans son livre qu'il a dédié à Glaucon, qu'*elle gâtera la rate plus que nulle autre partie, d'autant qu'elle la rend molle et enflée*, et enfin souvent produit une cachexie ou hydropisie.

***

De la fièvre quarte intermittente. — Cette fièvre se fait quelquefois d'*humeur mélancolique naturelle*, et d'autres fois de celui qui est *contre nature*, comme est celui qui s'engendre de bile adulte.

Elle retourne de *quatre en quatre jours*, en comptant pour le premier jour celui de l'accès, pour le second et tiers les deux jours d'intermission, pour le quatrième le jour où l'accès retournera : et voilà pourquoi elle est dite quarte ou quartaine.

Davantage elle survient communément sur l'*automne*. On appellera *exquisite quarte* cette fièvre qui est engendrée d'humeur seule qui est la bile noire. Elle se connaîtra en ce que, au premier jour, elle ne saisit le malade avec une grande rigueur, mais avec telle froideur qu'endurent ceux qui sont au temps des fortes gelées, et comme elle va en avant, aussi *s'augmente la froideur*, et croît jusques à l'état de tout le mal, et n'a point de ponctions et d'aiguillons au cuir, comme la tierce vraie, mais seulement une grande froideur, et comme à un à qui on aurait brisé les os, *le pouls est rare et tardif* au commencement des accès, et en accroissant, il est fréquent. Mais le mouvement de la chaleur, l'accroissement et vigueur sont bien divers à ceux des fièvres tierces, d'autant que cette humeur s'allume et échauffe comme une pierre, ou une pièce de vaisseau de terre, ou un os, ou autre corps semblable, froid et sec : et lorsqu'elle est échauffée, elle ne fait aucune fumée, n'y produit aucune chose humide en son accès : mais tout y est brûlé et consommé. C'est pourquoi *les intermissions sont plus longues* qu'en la fièvre qui se fait de pituite, et l'infébrication se reconnaît pure et exquisite, parce que tout ce qui est allumé de la bile noire, est épuisé et consommé. *Les vomissements sont bilieux, les urines sont ténues, claires et aqueuses.*

Ceux qui ont la fièvre quarte doivent être traités doucement : on ne leur doit donner aucun médicament violent parce que l'humeur qui cause la fièvre est difficile à évacuer, et l'humeur n'obéit facilement avant la concoction et ce, par la crassitie et frigidité, et que les voies par lesquelles elle doit passer sont étroites, ce qui cause de grandes obstructions, ainsi que Galien a très bien remarqué.

Il faut commencer par un clystère *remolliant*. A plusieurs, cette maladie dure deux ou trois mois, à d'aucuns *neuf*, ou un *an*, voire dure souvent *trois ou quatre ans*, et cela est assez ordinaire. Il faudra diligemment aviser, avant que de donner aucune purgation, vomitoires ou clystères, si la rate serait *enflée* ; ou si autre viscère souffre obstruction ; et cela étant, il faudra user de médicaments qui les ôtât, tels que font le sirop bizantin, *de duabus radicibus*, de *fumaria*, avec leurs eaux de mêmes facultés. Que s'il n'y avait aucune tumeur ni obstruction, la matière ou l'humeur sera cuite avec

VARIÉTÉS *(Suite)*

sirop violat, de *buglosse*, de *fumeterre simple*, après sera purgé avec *catholicon*, *diaphenicon*, si on ne connaissait qu'il y eût crudité au ventricule ; car alors il faudrait déterger la pituite, après sera évacué par les électuaires de *diacarthami* ou de *citro*. Après ces évacuations, il faut roborer ventricule et hypocondres d'*huile de camomille* et *nardin*.

Famanil a décrit une eau, laquelle fait de beaux effets contre la fièvre quarte, de laquelle la description est telle : *Prenez fleurs de romarin, fleurs et racines de buglosse et de coins, de chacun quatre onces, safran demi-dragme* ; pilez le tout ensemble, faites tremper en deux livres de vin blanc dans un vaisseau de verre et distillez : on en boira tous les matins demi-once. Certains donnent à boire deux onces d'eau-de-vie rectifiée, au commencement de chacun des accès. La thériaque donnée au déclin est fort recommandée, mais si on la donne avant, elle fait redoubler la fièvre, ainsi que le dit Galien.

La Violette écrit qu'avant ou après, si on prend une pilule aussi grosse qu'un pois de la description de Camille, que l'on *frotte le col et toute l'échine d'un liniment composé de thériaque, d'eau-de-vie, de sauge, et un peu d'huile laurin ou d'aspic*, assurément on guérira la fièvre quarte.

Et parce que quantité de peuples voyant cette fièvre tirer en longueur, dont même Avicenne a bien dit qu'elle pouvait durer *douze ans*, croyant que l'art de médecine n'y avait aucun pouvoir, dont le commun proverbe est sorti, qui dit « qu'à la fièvre quarte et à la goutte, le médecin n'y voit goutte ». Alors on s'adonne à des remèdes *empiriques*, tels que : *Prenez quatre petites araignées avec leurs toiles, qu'elles soient ecachées sur le pouls du bras gauche du malade, le jour et au commencement de l'accès, et après le bander d'un linge, et l'y laisser neuf jours, puis y en remettre d'autres, qu'ils porteront autant de temps, et ainsi jusqu'à la troisième fois.*

D'autres enseignent boire suc de rave avec du sel et du poivre. Autres prennent *trèfle marquetée* de blanc et des feuilles de sauge, de chaque quatre feuilles, battant le tout ensemble avec de la suie prise à la gueule d'un four, avec un peu d'eau-de-vie, le tout attaché aux deux pouls des deux bras, et porter quatre jours et renouveler ce remède par quatre fois.

Chacun sait que rarement il arrive que les fièvres quartes ne durent qu'un an. Les *estivales* sont brèves et les *automnales* longues, principalement si elles parviennent jusqu'à l'hiver.

La fièvre quarte sanguine sera toujours plus brève, et celle qui sera de colère adulte plus longue, et l'autre encore plus longue, qui sera engendrée de *phlegme*, et celle de mélancolie naturelle, et qui a trouvé un personnage de bonne habitude, ayant les parties nobles saines, exemptes de squirres ou de tumeurs, rendra plus sain son malade ; laquelle volontiers se termine par flux de sang modéré ; mais il y en a de si malignes qui *se tournent en continüel*, et lors, le malade est en grand danger de mourir, sans grande espérance de se pouvoir sauver. Quelquefois elles se *transforment* en très pernicieuses maladies, comme épilepsie, convulsions, hydropisie, chancre, et squirre de quelque partie interne et souvent en ladrerie. Et quant à ce que l'on dit en commun proverbe que « *oncques fièvre quartane ne fit sonner la campane* », cela s'entend des jeunes et non des vieux.

***

De la fièvre quotidienne intermittente. — Après les fièvres qui s'engendrent d'humeur mélancolique, celles qui se font d'humeur pituiteuse sont les plus longues, d'autant que coutumièrement, elles durent cinquante jours et quelquefois plus. La *quotidienne* fait tous les jours un accès qui dure *dix-huit heures* s'il y a quantité de pituite putride pour dresser un tel accès qui est envoyé par la nature aux parties sensibles du corps, hors des grandes veines. Les Grecs les ont appelées *amphimerines*, parce qu'à chacun jour elle fait un accès. Que s'il arrive que la pituite *vitrée*, qui est la plus froide de toutes les espèces de pituite, soit en sa moitié ou en partie pourrie, il s'engendrera une *fièvre* qu'on appelle *épialon*, en laquelle les fébricitants *sentent en même temps grande chaleur et grand froid* parce que les parties de cette humeur pituiteuse vitrée, qui n'ont encore senti putréfaction, et qui sont éparses par tout le corps engendrent la rigueur ; et les putrides, la fièvre chaude.

Or cette quotidienne dans les *premiers jours ne tourmente sitôt le fébricitant avec rigueur mais par certains temps* : commence son accès par froidure ; le pouls du commencement est réglé, inégal, tardif, petit et débile en l'accroissement, n'étant trop fréquent, ni élevé : la chaleur n'est si véhémente ou âcre qu'en la tierce. On reconnaît ici seulement une vapeur humide et fumeuse. Elles s'allument difficilement et n'ont que *bien peu de soif*. La langue est *humide*. Les urines sont blanches, ténues, ou aqueuses, ou crasses ou turbides : et aux premiers jours ne sortent aucunes sueurs, ni ne font qu'ils n'ayent toujours quelque peu de fièvre, l'accès durant pour le moins dix-huit heures.

Il peut survenir des vomissements pituiteux et leurs déjections sont humides, froides et aqueuses.

Pour la curation, on avisera en premier lieu de ramollir le ventre par un clystère et une purgation. *La saignée n'est pas propre en cette fièvre exquisite et vraie quotidienne*, quoique Galien écrive être nécessaire en toute fièvre.

L'eau des Philosophes à grande puissance, bue à jeun avec *eau d'hysope*, l'or potable avec eau de *scolopendre et de fourmis*, donnée avant l'accès, guérit la fièvre quotidienne.

Cette fièvre mène souvent le malade à la mort. Souvent elle laisse beaucoup de pernicieux accidents, surtout des douleurs d'estomac, d'où se peut ensuivre une cachexie, et autres pernicieuses maladies. Il se faut donner garde de prendre cette maladie pour une double tierce, ce que l'on connaîtra par les vomissements, qui sont *bilieux et amers*, mais ceux de la quotidienne sont doux et pituiteux, aussi que coutumièrement cette fièvre a ses accès après-midi.

VARIÉTÉS *(Suite)*

De la fièvre quarte continue et quotidienne continue. — La matière des *fièvres intermittentes* est contenue *hors des veines et artères*, et celle des *continues, ès grands vaisseaux, veines et artères qui sont entre les aisselles et les aines*, où est le sang ou masse sanguinaire, lequel vient à se pourrir par quelqu'une des cinq causes efficientes, dont la *première* est le mouvement excessif et violent, tant du corps que de l'esprit, la *seconde* la pourriture et putréfaction ; la *troisième* la rétention et suppression des excréments ; la *quatrième* l'attouchement et voisinage d'une chaleur externe ; la *cinquième* est la prise et mélange de quelque substance chaude parmi la nôtre intérieure. Ces cinq causes, dis-je, nous fait quatre espèces de fièvres continues.

La *quarte continue*, quand en la masse sanguinaire il y a plus de mélancolie. *Quotidienne continue* quand il y a en la masse sanguinaire plus de pituite que les autres humeurs (ainsi faut-il entendre de la bile, en la tierce continue). Elles sont appelées continues, parce que pour le voisinage ou commerce qu'a la matière dont elles sont excitées avec le cœur, elles continuent toujours sans aucune intermission jusqu'à la fin et terminaison générale de toute la maladie.

La fièvre *quarte continue est très dangereuse* et rarement on en échappe.

Les remèdes des chapitres précédents seront propres à cettuy-ci.

***

Des fièvres hémitritées; ou demi-tierce, épiale, et lypirie. — Combien qu'il y ait une infinité de fièvres composées, ainsi que recite Galien, toutefois entre tant d'espèces, nous n'en traiterons que d'une qui sera composée de *tierce intermittente et quotidienne continue*, que les Grecs appellent *hémitritée*, non pour autre cause, sinon que de toute sa nature, l'une et l'autre fièvre la composent.

Cette hémitritée se fait lorsque la pituite se pourrissant se mêle avec la bile putride; il est certain que l'accès de la fièvre tierce prendra avec rigueur et la quotidienne avec froideur des extrémités, et parties externes. C'est pourquoi estant ainsi mêlée, des deux fait un horreur qui est moindre que la rigueur mais plus grand et véhément que les *réfrigérations*, tellement que les choses étant ainsi mêlées et confuses, ni l'une ni l'autre desdites fièvres ne se peut bien discerner ni connaître. Elles s'engendrent de deux façons : ou soudain deux accès se joignent, ou s'entremêlent, ou séparément ils se produisent. Lors donc que la tierce surmonte, la fièvre se fait plus horrifique : et l'accès s'augmentant, il se fait avec quelque rigueur, et se fait une chaleur plus grande et ardente et lors le fébricitant rejette la bile, ou par vomissement ou par décoction, ou par quelque exhalaison vaporeuse. Quand l'autre pituiteuse quotidienne surmonte, les froidures extrêmes saisissent les fébricitants, fort peu d'horreurs ; toutefois ils n'ont ni soif ni trop grande chaleur. Et lorsqu'ils sont pareils en grandeur, à savoir la tierce intermittente et quotidienne continue, l'accès se fait avec horreur ; mais lorsque la pituiteuse fièvre précédera, le pouls et horreur seront petits. Et par les deux chaleurs fébricitantes qui surviennent, il s'y fait et engendre une inflammation. Ainsi se fait l'hémitritée exquisite de mélange égal des deux fièvres : et pour la curation d'icelles il faut prendre les remèdes que nous avons écrits aux chapitres les concernant respectivement et *les mêler ensemblement*.

Les fièvres *épiales* se composent, ainsi que Galien le veut, du suc pituiteux qui est froid, lequel Praxagoras appelle *vitré*, et de bile amère qui est chaude, abondant également, qui passent par les parties sensibles. Ce n'est donc pas merveille si le fébricitant *sent le chaud et le froid ensemblement*.

Le temps qu'elle tient son homme est coutumièrement vingt heures ou vingt-quatre pour le plus. Cette fièvre a été appelée épiale des Grecs, c'est-à-dire douce et paisible. Sa curation se fait de même que la quotidienne.

Lypirie est une fièvre en laquelle les parties externes et superficielles sont grandement *refrigorées*, et le profond du corps *brûlé*. Les excrétions sont retenues, la soif grande, la langue devient âpre, le pouls est petit et obscur ; pour la chaleur retenue intérieurement en cette fièvre, on saigne, on donne des clystères réfrigérants. Les Arabes écrivent qu'il convient d'user d'oxymel, puis de purgation avec bière et rhubarbe.

L'hémitritée, quand elle dure longtemps, gâte l'estomac, et rend bouffies les personnes, et laisse des enflures des jambes : enfin elle rend des personnes *cachectiques*, et pour ce, les fébricitants ont besoin de tenir pendant celle bon régime.

Et pour le respect de *l'épiale*, Serapio dit que cette fièvre ne peut durer longtemps et pour le plus que *vingt accès*, se diminuant en tous accès un peu. Et pour le regard de la *lypirie*, Hippocrate dit « qu'*aux fièvres non intermittentes*, si les parties sont froides et les internes brûlantes, c'est chose mortelle ». Galien écrit : « Si la tête, les mains et pieds sont froids, le ventre et les côtes chaudes, cela est très dangereux. »

P. C.-C.
Dr Paul Rousseau.



LA MÉDECINE AU PALAIS

LA COLLABORATION MÉDICALE DEVANT LES TRIBUNAUX

En principe, la profession médicale est avant tout une profession libérale, qui ne peut devenir commerciale que si le but du médecin n'est pas de traiter les malades, mais d'exploiter un fonds ayant nettement le caractère commercial.

Ainsi le médecin qui tient un établissement d'hydrothérapie destiné au traitement des malades ne fait pas acte de commerçant (Tribunal de Remiremont, 8 décembre 1904). Cependant si ce médecin, au lieu de faire de sa clinique un accessoire de sa profession de médecin, spécule sur le logement et l'entretien de malades ; s'il leur fait des fournitures sur lesquelles il a un bénéfice, on ne peut plus dire que son but principal soit l'exercice de l'art de guérir, et il devient commerçant (Tribunal de commerce de la Seine, 26 juillet 1898).

Supposons maintenant que ce médecin, qui a ouvert un asile ou une clinique, ait engagé des collaborateurs. Notamment qu'il se soit attaché le concours technique d'un médecin, moyennant une part dans les bénéfices et la garantie d'un minimum d'honoraires. Ce contrat est-il ou non un contrat commercial?

Tout d'abord le seul fait de s'adjoindre des confrères pour exploiter un asile n'est pas, quoi qu'on ait dit, une raison pour commercialiser l'exploitation (Cour de cassation, 5 mai 1884) ; mais, alors même que le directeur de la maison de santé devrait être considéré comme commerçant, le contrat qui lie les deux médecins devrait encore être considéré comme un acte civil. (Cour de Bordeaux, 21 avril 1902).

Pourquoi cette jurisprudence?

C'est que les tribunaux ont estimé qu'il s'agissait là d'un louage d'ouvrage régi par l'article 1780 du code civil : le médecin engage ses services moyennant une certaine rétribution, et dès lors il bénéficie des prescriptions que la loi du 27 décembre 1890 a ajoutées à cet article. Si le louage de services est fait sans détermination de durée, il peut toujours cesser par la volonté d'une des parties contractantes, mais cette résiliation du contrat par la volonté d'un seul des contractants peut donner lieu à des dommages-intérêts. Pour la fixation de cette indemnité, que les juges allouent le cas échéant, il est tenu compte des usages, de la nature des services engagés, du temps écoulé, des retenues opérées et, en général, de toutes les circonstances qui peuvent justifier l'existence et déterminer l'étendue du préjudice causé.

Et voici posée la question du délai-congé.

Un médecin est attaché à une clinique et il est brusquement congédié par le directeur, qui est lui-même médecin. Que va-t-il se passer? Le médecin renvoyé peut-il, en se prévalant de l'article 1780, demander des dommages-intérêts?

C'est une question d'usage, à défaut de convention spéciale, qui va résoudre le problème.

En principe, la Cour de cassation décide (Cassation, chambre civile, 6 août 1906 et 28 janvier 1908; Dalloz, 1907-1-32, 1908-1-195) que l'ouvrier employé en vertu d'un louage de service à durée indéterminée brusquement congédié par son patron, ne peut, en l'absence de convention ou d'usage contraires, obtenir une indemnité, qu'à la condition de prouver, outre le préjudice dont il se plaint, la faute qu'aurait commise le patron en abusant de son droit de résilier le contrat.

Eh bien ! il résulte de jugements rendus par le tribunal civil de la Seine les 12 décembre 1913 et 15 janvier 1914 qu'aucun usage n'impose au médecin, directeur d'un asile, l'obligation du préavis et du délai-congé. C'est un fait et cette constatation n'a pas d'autre valeur que celle d'une constatation de fait, c'est-à-dire qu'elle pourrait changer dès que l'usage du préavis serait établi dans le corps médical.

En dehors d'un usage ou d'une convention, pas d'indemnité ; c'est l'application de la jurisprudence générale en la matière, quelle que soit la profession intéressée.

Les attendus de ces jugements montrent nettement cette préoccupation du tribunal :

« Attendu que le salarié brusquement congédié par le patron auquel le liait un contrat de louages de services, fait sans détermination de durée, ne peut obtenir de dommages-intérêts qu'à la charge d'établir qu'il a été renvoyé sans délai-congé, contrairement à l'usage de sa profession, auquel cas il a droit à une indemnité forfaitaire, et de prouver en même temps que le préjudice qui lui a été causé résulte de la faute que le patron aurait commise en abusant du droit qui lui appartenait de résilier le contrat par sa seule volonté ;

Attendu que le Dr X... ne justifie pas de l'existence de l'usage auquel il se réfère, et qui, au surplus, ne se comprendrait pas s'agissant d'un médecin qui a conservé sa clientèle personnelle, et par suite ne peut être assimilé à un employé que son brusque renvoi prive subitement de toute situation ;

Attendu, d'autre part, qu'il ne précise pas la faute que le Dr A... aurait commise en renonçant à sa collaboration... »

Le jugement du 15 janvier n'est pas moins explicite, le médecin ne justifie pas d'un usage, il ne prouve pas de faute commise par le patron, il n'établit même pas l'existence d'un préjudice !

« Attendu que le Dr B... ne peut justifier d'un usage qui obligerait un médecin qui dans une clinique s'adjoint un autre médecin comme collaborateur d'observer à l'égard de ce dernier un délai de congé ; que d'ailleurs un médecin qui, à certaines heures de la journée seulement, donne son concours à la marche d'une clinique située tout près de son domicile, et qui peut ainsi conserver sa clientèle particulière, ne saurait être assimilé à un employé que le congédiement prive de toute situation et qui par cela même peut exiger l'observation d'un délai-congé. »

Ainsi le tribunal constate un fait, l'absence de tout usage; bien mieux, il justifie cet usage, en déclarant que les services rendus par le médecin à la clinique lui ont été profitables à lui-même et qu'en faisant les affaires du directeur de la clinique le médecin n'a pas négligé ses propres intérêts.

Cette dernière allégation est peut-être excessive, mais, répétons-le, il s'agit là d'une question d'espèce. Il ne faut pas prendre ces décisions comme des éléments de jurisprudence engageant l'avenir : que l'usage s'implante dans le corps médical de la nécessité d'un préavis ou d'un délai-congé, et cette jurisprudence aura vécu. C'est aux médecins eux-mêmes qu'il appartient de se défendre : charité bien ordonnée...

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES THÈSES

Des lésions dans la lithiase sous-maxillaire (Mlle **Giboulot**, Th. Paris, 1918).

Histologiquement, les lésions varient depuis la simple altération de la cellule acineuse jusqu'à la sclérose ou la suppuration de la glande. Le calcul (habituellement phosphatique, calcaire) est tantôt dans la partie extra-glandulaire du canal de Wharton, tantôt dans la partie intraglandulaire. Les lésions exigent toujours l'ablation du calcul, souvent celle de la glande.

La glycémie à l'état normal et dans le diabète (Mlle **Mendelssohn**, Th. Paris, 1918).

La glycémie normale est de 0,90 par litre de sang. Chez les diabétiques traités par la méthode d'Allep (jeûne jusqu'à disparition de la glycosurie, suivi d'une diète hydrocarbonée, puis d'un régime soigneusement dosé, avec jeûne hebdomadaire), une hyperglycémie augmentant constamment malgré la disparition du sucre dans les urines est d'un pronostic fâcheux : *imminence de coma.*

Créatine et créatinine (Mlle **M. Wahl**, Th. Paris, 1918).

La recherche de la créatine peut avoir son intérêt chez les cancéreux : dans les cancers sans métastase hépatique, même avec cachexie marquée, il n'y a qu'une très faible élimination de créatine, tandis qu'au cours des cancers avec métastase hépatique, l'élimination de créatine atteint souvent de gros chiffres.

De la néphrite impétigineuse (**Négib Farah**, Th. Paris, 1918).

La néphrite — sous n'importe quelle forme — est relativement fréquente chez les enfants impétigineux.

Études sur le fonctionnement rénal dans les néphrites chroniques (**Pasteur-Vallery-Radot**, Th. Paris, 1918).

Ce travail remarquable est consacré aux syndromes urinaire, cardio-vasculaire, chlorurémique et azotémique du mal de Bright, dont la physiopathologie a été si brillamment éclairée par les recherches du professeur Widal. M. Pasteur-Vallery-Radot montre que l'examen d'un brightique doit comporter l'étude systématique du *fonctionnement rénal*: il faut rechercher comment s'éliminent les corps dont la rétention caractérise l'insuffisance rénale et constitue les syndromes chlorurémique et azotémique. Mais une *épreuve d'élimination provoquée* ne saurait avoir d'utilité pratique que si la substance employée s'élimine comme l'un des corps excrétés naturellement par le rein. On se servira donc de la phtaléine pour se rendre compte de l'état de la fonction uréo-sécrétoire, quand on ne pourra faire le dosage de l'urée dans le sang, car aucune épreuve d'élimination ne saurait remplacer la recherche de l'élimination naturelle. L'azotémie au-dessous de 1 gramme constitue le premier stade de l'accumulation de l'urée dans l'organisme. (Suit une bibliographie bien faite.)

Intoxications par les vapeurs nitreuses (**E. Suant**, Th. Paris, 1918).

Le dégagement de vapeurs nitriques et nitreuses dans les poudreries peut produire des accidents aigus et subaigus absolument caractéristiques sous forme de congestion pulmonaire aiguë généralisée et mort par asphyxie. Au contraire, les accidents chroniques semblent difficilement détachables du cadre des gastrites et entérites.

Étude des variations des pouvoirs alexiques des sérums (Mme **Toltot-Brenet**, Th. Paris, 1918).

Nous extrayons de cette thèse ces deux conclusions pratiques : 1° Les méthodes de Bordet-Wassermann simplifiées qui se servent de sérum humain sans le doser s'exposent à des erreurs considérables. 2° La méthode de Bordet-Wassermann est impossible sur le cadavre et, par conséquent, inutilisable en médecine légale après la mort.

De la pression artérielle dans quelques maladies du système nerveux (Mlle **S. Grinhorme**, Th. Paris, 1918).

Dans la poliomyélite aiguë, la myopathie, l'hémiplégie, il est de règle de constater dans les membres paralysés une diminution plus ou moins marquée de la pression artérielle systolique avec réduction de l'amplitude des oscillations (ces troubles sont plus accentués dans la poliomyélite).

Des réactions vésiculaires au cours de la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde et de la vaccination antityphoïdique (**J. Leray**, Th. Paris, 1918).

Des réactions vésiculaires ont été observées au cours de la vaccination antityphoïdique chez des sujets à antécédents hépatiques ou lithiasiques, sans doute par poussée inflammatoire non spécifique produisant une exaltation de virulence sur l'état infectieux biliaire chronique préexistant. Donc des antécédents de cholécystite constituent une contre-indication à la vaccination.

La sérothérapie de la fièvre typhoïde par le sérum de Rodet (**M. Bergis**, Th. Paris, 1918).

L'auteur estime que la sérothérapie *précoce* par le sérum de Rodet a fait ses preuves. « Son action est plus radicale et plus complète que tout autre agent thépeutique employé jusqu'à ce jour. »

Pyrétothérapie (**Konteschweller Titus**, Th. Paris, 1918).

Pyrétothérapie, thérapeutique par *réaction fébrile* et modifications concomitantes du milieu sanguin. La médication pyrétogène peut s'adresser à la vaccinothérapie, à la médication colloïdale, aux injections de lait, de peptones, de nucléinate de soude, etc. Cette thèse étudie l'action favorable des injections intraveineuses de képhyr dans les salpingites.

Cardiopathies valvulaires et aptitude militaire (**P.-A. Lidy**, Th. Paris, 1918).

« De ce qu'un valvulaire soit parfois capable de supporter les fatigues au front avec une limite de tolérance qui surpasse la tolérance moyenne de tout homme valide, il n'en résulte pas qu'on ait eu raison de l'utiliser ainsi ; de ce qu'il soit capable de supporter des manœuvres de force, de soulever des fardeaux, de porter le poids énorme du sac, il n'en faut pas conclure qu'il soit bon d'en faire un manutentionnaire ou de le verser dans le service actif, mais seulement que certains emplois peuvent et doivent lui être naturellement réservés. »

Des troubles du rythme cardiaque dans le rétrécissement mitral (**G. Parcheminey**, Th. Paris, 1918).

Provoquées par un trouble du fonctionnement auriculaire, conséquence de la sténose mitrale, les *arythmies* sont plus fréquentes chez les porteurs de rétrécissement mitral que chez les autres cardiopathes.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Armantaire Courjon, chef de clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine de Lyon, médecin de l'établissement médical de Meyzieu, médecin aide-major de 1re classe, décédé des suites d'une affection contractée dans son service. — Le Dr Albert Mortot, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major de 1re classe, chef d'équipe chirurgicale, décédé à l'auto-chir. 22. — M. Robert Privat, soldat au 32e d'artillerie, fils de M. le Dr Privat (de Chaville). — Le lieutenant Escallier, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, fils de M. le Dr Escallier (d'Alais).

Le jeune Baldet, tué dans un char d'assaut, le 2 septembre. Il était le fils du Dr Baldet, médecin en chef adjoint de la Préfecture de la Seine, auquel nous exprimons notre douloureuse sympathie.

Le médecin aide-major Henry Sedan, tué à l'ennemi le 8 septembre, par un éclat d'obus à la tête, chevalier de la Légion d'honneur ; interne provisoire des hôpitaux de Paris, Henry Sedan avait toujours fait preuve des plus belles qualités d'intelligence, de courage et de dévouement et avait déjà été plusieurs fois cité à l'ordre du jour depuis le début de la guerre ; il était le fils du Dr F. Sedan, de Marseille, médecin principal de l'armée et le frère du médecin aide-major Sedan, interne des hôpitaux de Marseille, auxquels nous adressons l'expression de notre plus vive sympathie.

Corps de santé militaire. — Sont nommés : *au grade de médecin inspecteur général :* M. le médecin inspecteur ROUGET (J.-F.-A.).

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin inspecteur à titre temporaire POUILLAUDE (E.).

M. le médecin inspecteur à titre temporaire ALVERNHE (J.-L.-M.).

M. le médecin principal de 1re classe BERGASSE (G.-L.-E.-E.).

Citations à l'ordre de l'armée. — LECHOISNE (Jules), médecin auxiliaire à la 9e compagnie du 170e rég. d'infanterie : *d'un allant merveilleux et d'une grande bravoure, est toujours prêt à occuper les postes les plus périlleux où son action peut être utile, soit comme médecin, soit comme entraîneur d'hommes. Blessé pour la deuxième fois le 10 septembre 1916, en allant soigner des blessés en première ligne, a repris son service au bout de quelques jours, bien qu'étant encore insuffisamment guéri.*

ROUDSKY (David), médecin auxiliaire du 46e rég. d'infanterie : *dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé dès le début de la guerre, a fait constamment preuve d'énergie, de bravoure et de dévouement. Véritable entraîneur d'hommes, possédant les plus belles qualités de médecin et de soldat. A été tué à son poste de secours.*

PÉQUEGNOT (Paul-Georges-Léon), médecin aide-major de 1re classe au 174e rég. d'infanterie : *médecin aide-major qui, depuis le début de la campagne, a assuré de la plus remarquable façon le service médical, soit comme médecin de bataillon, soit comme chef de service. A toujours fait preuve du plus complet esprit de sacrifice, suivant même les vagues d'assaut pour prodiguer aux blessés des soins plus rapides et assurer leur prompte relève. A été tué en accomplissant sa mission sous un très violent bombardement.*

GEYSEN (Hector), médecin-major de 1re classe à l'hôpital no 5 : *comme médecin-chef de l'hôpital de campagne no 1, belle conduite aux Dardanelles, où sa formation a mérité d'être citée à l'ordre pour son fonctionnement malgré 19 bombardements. S'est également signalé à X... au repliement de Y... Vient d'organiser d'une manière parfaite un grand hôpital.*

Mlle BARRETT (B.-E.), attachée à l'hôpital anglais 37 : *a montré pendant le bombardement de cet hôpital par des avions ennemis un parfait mépris du danger, en se portant au secours des blessés malgré les éclatements continus.*

VIALLET (Justin-Victor-Élie), médecin-major de 1re classe au 121e rég. d'infanterie : *médecin-major de 1re classe de tout premier ordre, d'une conscience, d'un dévouement et d'un esprit du devoir à toute épreuve. Est adoré de tous les hommes du régiment qui connaissent aussi bien son inlassable dévouement que sa bravoure froide et souriante. A été blessé au moment où il traversait une zone bombardée pour aller donner ses soins à des blessés du régiment. A continué, malgré sa blessure, à assurer son service.*

DUNET (Charles), médecin aide-major de 2e classe au 408e rég. d'infanterie : *médecin aide-major de grande bravoure et d'un inlassable dévouement. S'est signalé en entraînant ses brancardiers jusqu'à la ligne de feu, au cours de violentes contre-attaques. Déjà cité à l'ordre de la brigade et deux fois à l'ordre du corps d'armée.*

BLANCHARD (Maurice), médecin-major de 2e classe au 86e rég. d'infanterie : *médecin d'une rare conscience et d'une extrême énergie. Déjà blessé deux fois au cours de la campagne, l'a été une troisième fois en allant faire de nuit une reconnaissance du terrain pour placer un poste de secours aussi loin en avant que possible pour le moment de l'offensive ; n'a quitté son poste que sur l'ordre formel de ses chefs et lorsqu'il a été remplacé.*

MAYOLLE (Pierre-Paul-Valentin-Joseph), médecin aide-major de 2e classe, 3e rég. mixte de zouaves et tirailleurs : *d'une haute conscience professionnelle, a assuré son service avec un calme parfait dans des circonstances difficiles ; est allé, sous un feu violent de mitrailleuses, panser et relever son colonel qui venait d'être mortellement atteint sur la position de combat.*

CAZANVIEILH (Marie-Bernard-André), médecin sous-aide-major à la Cie 1/15 T. du 3e génie : *sous-officier de la plus haute valeur morale et d'un courage à toute épreuve ; intoxiqué par les gaz au début d'un violent bombardement ennemi, ne cessa de se prodiguer autour des blessés, assurant personnellement leur transport et leur évacuation ; apprenant qu'un agent de liaison gravement blessé était resté en arrière de la compagnie, accompagna spontanément ses brancardiers au milieu d'un tir de barrage d'une extrême violence et malgré l'approche de l'ennemi ; a été tué en arrivant auprès de son blessé.*

SÉNÈQUE (Henri-Charles), médecin aide-major de 2e classe au 32e rég. de dragons : *chargé du poste de secours du bataillon à pied de la brigade, a fait preuve d'une bravoure, d'une énergie et d'un dévouement exceptionnels. A pansé et évacué plus de trois cents blessés de toutes les unités engagées, se dépensant sans compter malgré un violent bombardement qui a atteint deux fois le poste de secours. Déjà cité.*

NOUVELLES *(Suite)*

LAIR (Jacques-Louis-Joseph), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'ambulance de.... : *pendant les bombardements de l'ambulance de..., dont il était le médecin-chef, et principalement le 18 juin 1915, où un médecin et dix-sept infirmiers ont été tués ou blessés, a fait preuve du plus grand calme, de dévouement et d'énergie. A su, dans ces circonstances particulièrement difficiles, faire donner aux blessés tous les soins que nécessitait leur état et assurer leur évacuation dans les meilleures conditions d'ordre et de rapidité.*

COLLIN (Gaston-Charles), médecin-major de 2e classe du 275e rég. d'artillerie : *en service au groupe depuis dix mois, s'y est acquis une autorité indiscutée grâce à son dévouement et à son sang-froid, dans les moments difficiles. Dans une affaire récente, le poste de secours étant soumis à un bombardement par obus de gros calibre, a su maintenir le calme parmi son personnel en continuant à soigner les blessés et à diriger leur évacuation, donnant ainsi le plus haut exemple de courage professionnel.*

GUILLEMET (Maurice-Eugène), médecin-major de 1re classe au 43e rég. d'infanterie coloniale : *officier supérieur, d'une abnégation, d'une conscience et d'une capacité tout à fait exceptionnelles. Lors d'un récent combat sous un bombardement continu, et sans abri, s'est prodigué sans compter pour donner ses soins à de nombreux blessés et assurer leur évacuation. A fait personnellement, sous le feu, les reconnaissances nécessaires pour déterminer les cheminements à faire suivre aux voitures du G. B. D. Avait déjà donné des preuves de sa valeur dans les secteurs agités du Chemin des Dames (août-décembre 1917).*

ROGER (Eugène-François), médecin aide-major de 1re classe de l'état-major du 1er bataillon du 3e *bis* rég. de zouaves : *médecin-chef du service de santé du régiment pendant la période d'opérations récentes, a organisé d'une façon parfaite son service sur le terrain. Dans des circonstances très difficiles, grâce à son sang-froid, son calme, a pu assurer l'évacuation des blessés du corps et de nombreux blessés des unités voisines; a pu emporter tout son matériel et ne s'est retiré d'une localité très menacée qu'une fois sa mission terminée. Par la suite, a également centralisé à son poste de secours le service compliqué des évacuations de toute une zone active de combat; a pu faire transporter ses blessés dans les meilleures conditions. Sous un bombardement violent, a fait constamment preuve du plus grand courage, de la plus active décision.*

MONNIER (Louis-Prosper-Aimé), médecin aide-major de 1re classe au 64e rég. d'infanterie : *le 22 juin 1916, son poste de secours ayant été cerné par les Allemands et envahi par les gaz toxiques, a fait preuve, à l'égard des nombreux blessés qui réclamaient ses soins, d'un dévouement et d'une sollicitude au-dessus de tout éloge. Par son énergie et son sang-froid remarquables, a réussi à évacuer tous les blessés et est parti le dernier pour rejoindre le régiment déjà relevé. A bout de forces, complètement intoxiqué par les gaz, a dû être évacué d'urgence dès son arrivée au cantonnement.*

SIMÉON (Marie-Pierre), médecin sous-aide-major (réserve) au 23e bataillon de chasseurs : *médecin qui a donné de nombreuses preuves de courage et de dévouement. Dans une récente action, a accompagné les vagues d'assaut et, pendant toute la journée, a prodigué ses soins aux blessés sur la ligne de feu en dépit des mitrailleuses ennemies. Est allé la nuit en rampant sous le feu de l'adversaire et à faible distance de ses lignes, relever un officier très grièvement atteint. Trois citations.*

L'AMBULANCE 3/61 : *fortement unie à son médecin-chef, le médecin-major de 2e classe* LATARJET, *qui l'a conduite avec la plus heureuse autorité, cette ambulance tout entière a donné, au cours des opérations militaires de..., l'exemple de la meilleure discipline, du plus grand courage et du plus entier dévouement. Partie sous le bombardement après avoir évacué tous ses blessés hospitalisés, mitraillée en cours de route, supportant de grandes fatigues, a néanmoins apporté spontanément, au cours de son mouvement de repli et pendant plusieurs nuits consécutives, les soins chirurgicaux les plus complets aux blessés ramenés des lignes.*

SEVIN (Frédéric-Auguste-Otto-Émile), médecin aide-major de 1re classe au 3e groupe du 21e rég. d'artillerie : *médecin militaire dévoué et compétent. Tombé malade en service commandé et évacué, a rejoint son poste avant d'être complètement guéri et quelques jours avant l'attaque. Le..., s'est dévoué sans compter, en soignant les blessés sous le feu de l'artillerie ennemie et a assuré les évacuations d'une façon parfaite. Déjà blessé deux fois.*

LALANNE (Pierre-Édouard), dit PAUL, pharmacien-major de 2e classe au G. B. D... : *employé sur sa demande comme chef d'un poste de G. B. D., a fait preuve du plus grand sang-froid au cours d'un violent bombardement. Bien que blessé à la poitrine d'un éclat d'obus, a dirigé lui-même l'évacuation du poste et n'a consenti à se laisser panser que quand tous les blessés ont été mis à l'abri.*

DE GOUTIÈRE (Marthe), infirmière à l'ambulance 13/21 : *en service ininterrompu aux armées depuis le 10 juin 1915 (au Maroc, en France, en Orient), avec un long séjour dans les formations sanitaires de l'avant; y a fait preuve sans cesse de qualités morales hors de pair, alliées à une grande compétence technique et à une réelle autorité dans les fonctions d'infirmière-chef. A tenu à rester dans un poste particulièrement dangereux et pénible au cours d'une épidémie, malgré une santé délicate et un état de fatigue manifeste et y a contracté une maladie mortelle.*

GUYOT (Jean-Joseph), médecin-major de 1re classe à l'ambulance automobile-chirurgicale no 6 : *médecin-chef d'un dévouement au-dessus de tout éloge; n'a pas hésité à réclamer l'honneur de servir sur le front, bien que dégagé de cette obligation; s'est prodigué auprès de ses blessés avec le plus grand dévouement, au cours des diverses attaques subies par la ...e armée. A donné à tous l'exemple du calme sous les bombardements de son ambulance, notamment pendant les nuits des... et..., maintenant son personnel auprès des blessés et lui faisant continuer les soins avec sang-froid.*

BABLON (Georges-Joseph), médecin-major de 1re classe au 8e rég. de cuirassiers à pied : *médecin-chef de service, au régiment depuis le début de la campagne, s'est constamment fait remarquer par son dévouement à toute épreuve. Le..., sous un violent bombardement, se prodiguant pour assurer ses soins à de nombreux blessés de l'état-major du chef de corps, et pansant un officier mortellement atteint, a été, à son tour, très gravement blessé. A fait l'admiration de tous par son stoïcisme héroïque, en refusant de se laisser soigner avant l'évacuation de tous les blessés qui l'entouraient.*

BERTRAND (Jean-Léon), médecin-major de 2e classe à

NOUVELLES *(Suite)*

l'état major du ...ᵉ corps d'armée : *médecin d'élite, excellent technicien, d'une bravoure reconnue. Affecté au ...ᵉ bureau du ...ᵉ corps d'armée, a contribué à sauver un grand nombre de vies humaines, au cours de la bataille actuelle, en participant à l'organisation de l'évacuation des blessés dans les conditions les plus difficiles et dangereuses. Payant sans cesse de sa personne, a surveillé infatigablement l'exécution des mesures prescrites, se rendant très fréquemment dans les lignes, sans le moindre souci du danger, notamment pour faire grouper les blessés aux P. C. de régiments.*

DE PAULO (Édouard), médecin auxiliaire au 5ᵉ rég. de cuirassiers à pied : *jeune médecin au cœur ardent et dévoué. Pleinement conscient de ses devoirs de médecin militaire. Tué en se portant au secours d'un blessé, le...*

DELON (Louis), médecin-major de 2ᵉ classe, chef du service de santé au 7ᵉ rég. d'infanterie : *médecin modèle. A prodigué pendant quatre jours, sous de violents bombardements, ses soins éclairés aux soldats du régiment. Par la façon judicieuse dont il a su assurer son service d'évacuation, pendant huit jours de combats ininterrompus où il a fait preuve d'un dévouement et d'une énergie exemplaires, a sûrement sauvé la vie à de nombreux blessés.*

PÉTÉTIN (Jean-Joseph-Jules-Marie), médecin aide-major de 2ᵉ classe, du 5ᵉ rég. de cuirassiers à pied : *ayant eu son poste de secours défoncé deux fois par des obus à..., ne l'a déplacé que pour le reporter plus près des lignes, toujours dans le village perpétuellement bombardé. Le..., lors de l'attaque, n'a replié son poste de secours qu'à la dernière minute, sur un ordre écrit et après avoir assuré l'évacuation totale de ses nombreux blessés. Une blessure. Une citation.*

BESGOTTES (James-Marie-Joseph-René), aide-major de 1ʳᵉ classe, du 152ᵉ rég. d'infanterie : *médecin remarquable, unissant à un beau courage personnel un dévouement et une abnégation hors de pair. Pendant cinq jours, du... au..., n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés, sans abri, sous le bombardement.*

MASSABUAU (Georges), médecin-major de 1ʳᵉ classe, médecin-chef de l'A. C. A. 13 : *beau type de chirurgien militaire. Le..., a opéré pendant tout le jour de nombreux blessés jusqu'au moment où, sous le feu de l'ennemi, sa formation a dû se replier. A montré pendant le mouvement le plus grand calme, communiquant à tous la confiance et son sang-froid, installant ses services opératoires sur toutes les positions successives qu'a occupées la formation, opérant tous les grands blessés, faisant preuve d'une énergie, d'une habileté opératoire et d'une valeur morale exceptionnelles.*

GAUTHIER (Georges), médecin-major de 1ʳᵉ classe, médecin-chef de l'H. O. E. 52 B. : *le..., dans une situation très critique, a montré le plus beau sang-froid, sachant par sa confiance et sa bonne humeur maintenir le calme parmi son personnel et ses blessés, assurant ses évacuations sous le bombardement dans un ordre parfait, sauvant tous ses blessés et une part importante de son matériel ; le ... a fonctionné intensivement sur la position de repli qui lui était assignée et ne s'est retiré qu'à l'approche imminente de l'ennemi.*

LHOMME (Louis), médecin-major de 2ᵉ classe, adjoint au médecin-chef de l'H. O. E. 53 : *chef plein d'énergie et de sang-froid, a su, par son ascendant et les habiles dispositions qu'il a prises, faire assurer le service de l'H. O. E. dans les circonstances les plus périlleuses, alors que sa formation se trouvait, par suite de la progression de l'ennemi, dans la zone de combat proprement dite, a pu, grâce à son calme et son courage, réaliser l'évacuation de tous les blessés, faire effectuer le repli en bon ordre du personnel et sauver une partie importante du matériel.*

PAITRE (Fernand-Raoul), médecin-major de 2ᵉ classe, médecin-chef de l'ambulance 4/45 : *admirable de sang-froid et de dévouement. En mars 1917, a pratiqué et réussi les plus graves opérations sous le bombardement ennemi, alors que sa baraque opératoire était traversée par les éclats. Au mépris des dangers et des fatigues, a, lors des derniers événements et sous le bombardement, opéré, pansé, évacué intensément jusqu'à l'ultime minute, faisant quatre postes différents en cinq jours et accourant en renfort dans une autre formation.*

CHABRE (Paul-Antoine-Joseph), pharmacien auxiliaire au G. B. D. (8ᵉ section d'infirmiers militaires) : *le point où se trouvait le poste de secours ayant été attaqué par l'infanterie ennemie, a pris toutes les mesures pour que, malgré un feu violent, l'évacuation se fasse dans un ordre parfait. A sauvé tous ses blessés et reconstitué immédiatement, de sa propre initiative, un nouveau poste de secours.*

DORMOY (Daniel), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe au 27ᵉ rég. de dragons : *au cours des récentes affaires, chargé du P. S. du bataillon à pied de la ...ᵉ B. D., a fait preuve d'une énergie et d'un dévouement exceptionnels. A pansé et évacué plus de trois cents blessés de toutes les unités engagées, se dépensant sans compter, malgré un violent bombardement qui a atteint à plusieurs reprises le P. S.*

Médailles d'honneur des épidémies. — *Médailles de vermeil.* — M. FRAUDET (Roger), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe, D. O. T. ; M. BOUDET (Henri), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe, 17ᵉ région ; M. HECQUET (Michel), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe ; M. RAYMOND (Joseph), médecin traitant, hôpital bénévole 93 *bis*, à Nice ; M. GIRAUD (Albert-René-Marie), médecin-chef, hôpital 117 aux Andelys ; M. GIMBERT (Henri-Joseph), médecin aide-major de 2ᵉ classe, ambulance 12/14 ; M. BONNARD (Louis-Edmond), médecin aide-major, hôpital d'Aïn-Berda ; M. LACAILLE (Michel-Charles-Eugène-Auguste), radiographe, hôpital auxiliaire 60, à Paris ; M. DESPLAS (Marie-Laurent-Bernard), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe, médecin-chef de l'ambulance Symons, à Soissons ; M. JOUVE (Joseph-Marie-Georges), médecin-major de 2ᵉ classe, hôpital militaire de Marseille.

Médailles d'or. — M. D'ANFREVILLE DE LA SALLE, médecin aide-major de 1ʳᵉ classe au Maroc ; M. STAVROULAKIS, médecin aide-major de 2ᵉ classe, ambulance de colonne mobile de la 57ᵉ D. I. (armée d'Orient).

Médailles d'argent. — M. DANIEL, pharmacien aide-major de 2ᵉ classe ; M. DELOM-SORBÉ (Louis-Marie-Emmanuel-Henri), sous-aide-major, 18ᵉ section d'infirmiers militaires ; M. FÉRON (Jean-Eugène-Marie), sous-aide-major, 4ᵉ section d'infirmiers ; M. FOUBERT, médecin aide-major de 2ᵉ classe, ambulance 3/8 ; captain JAMES RANDERSON, Royal army medical corps, chirurgien-chef de l'hôpital militaire de Cottonera (Malte) ; M. MAURIN DE BRUS (Albert-Robert), sous-aide-major, centre d'instruction de Cugny ; M. PINCHART (Georges-Lucien), médecin-major de 2ᵉ classe, médecin-chef de l'ambulance 3/51 ; M. REINHOLD (Maurice), médecin

NOUVELLES *(Suite)*

aide-major de 1re classe, ambulance 7/20 ; M. SERRES (Pierre-Marius), pharmacien aide-major de 1re classe, ambulance 5/21 ; M. ANTOINE, médecin aide-major de 1re classe, ambulance 3/59 ; M. DEJAULT (Louis-Martial), médecin aide-major de 1re classe, équipe chirurgicale 230 ; M. CÉSAR (Jules-Maurice-Jacques), médecin-major de 2e classe, poste sanitaire de Bellegarde ; M. ROULLAND (Albert), médecin-chef, hôpital auxiliaire 9, à Niort ; M. LARCHER (Claude-Marie), médecin civil, hôpital complémentaire 72, à Cannes ; M. SAKKA (Alli), externe des hôpitaux de Paris, médecin bénévole, hôpital Buffon ; M. FRANÇOIS (Georges-Simon), médecin aide-major de 1re classe, équipe chirurgicale A 257 ; M. MIDY (Marcel-Marie), pharmacien aide-major de 2e classe, laboratoire de bactériologie de Boulogne-sur-Mer; M. LELONG (Jacques), médecin auxiliaire 155e rég. d'infanterie ; M. GUISEZ (Jean-Auguste), médecin-major de 2e classe, 10e région ; M. GOURDIN, médecin aide-major de 1re classe, hôpital 57, à Saint-Amand ; M. VITRY (Georges-Jean-Baptiste), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte de Caen ; M. PETIT (Paul-Joseph), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte de Caen ; M. CHEVALIER (Paul), médecin aide-major de 2e classe, hôpital 83, à Saint-Etienne ; M. THÉRY (Louis-Alexandre-Joseph), médecin bénévole, hôpital des Sablons, à Compiègne ; M. SAINTON (Marie-Adolphe), médecin-major de 2e classe, médecin de l'hôpital du Casino, à Cherbourg ; M. MAURICE (Henri-Pierre-Alfred), médecin auxiliaire, hôpital du Casino, à Cherbourg ; M. VERGER (Martial), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef du dépôt du 50e rég. d'infanterie ; M. GRILLIÈRES (Auguste-François), médecin aide-major de 1re classe, hôpital mixte de Béziers ; M. GIRON (Jean-Marie-Joseph-Edouard-Max), médecin auxiliaire, 62e rég. d'infanterie ; M. VIEILLE (Albert-Eugène), médecin aide-major de 2e classe, ambulance 203 ; M. MONGUET, médecin aide-major de 1re classe, ambulance 3/62.

Médailles d'argent. — M. PRUNET (Gaston), médecin aide-major de 1re classe ; M. SAINT-MARTIN (Henry), médecin-major de 1re classe ; M. FAUCHEUX (Adolphe), médecin-major de 2e classe ; M. POITRINAL (René), médecin-major de 2e classe ; M. LESIEUR (Alphonse-Emile), médecin aide-major ; M. TARDOS (Jean), médecin-major de 1re classe ; M. ROULLET (Camille), médecin aide-major de 2e classe ; M. POWILEWICZ, médecin aide-major de 2e classe ; M. PERIMONY (Georges), médecin auxiliaire ; M. POINSOT, médecin-major de 2e classe ; M. PUJADE (Emmanuel), médecin aide-major de 1re classe ; M. BODELEC (Eugène), médecin aide-major de 2e classe ; M. DUCROQUET (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe ; M. DUROUAUX (Henri), médecin-major de 2e classe ; M. COURNST (Lucien), médecin aide-major de 1re classe ; M. LECAT (Henri-Louis-Isidore-Marie), médecin-major de 2e classe ; M. ZIMMER (Charles-Pierre), médecin aide-major de 2e classe ; M. BANCAUD (Sylvain), pharmacien auxiliaire ; M. MERCIER (Albert-Raymond-Ernest), médecin aide-major de 2e classe ; M. BRUNET (Henri-Emile), médecin aide-major de 1re classe ; M. CAZAL-GENELY, médecin auxiliaire ; M. CONTESSOUZE (Maxime-Emile), médecin aide-major de 2e classe ; M. DAUTREY (Jean), médecin auxiliaire ; M. DHALLERIN, médecin civil ; M. HUOT (Victor-Louis), médecin-major de 2e classe ; M. HUMBERT (Jean-Elie), médecin aide-major de 1re cl. ; M. JAFFRE (Charles-Marcel), médecin aide-major de 2e classe ; M. STOBBAERTS (Fernand), médecin aspirant ; M. HOUSSIAUX (Pierre-André-Léonce), médecin auxiliaire ; M. PÉCHAUD (Ferdinand), médecin aide-major de 2e classe ; M. TURQUETY (Roger), médecin aide-major de 1re classe; M. WURTZ (Pierre-Marie-Auguste), médecin aide-major ; M. VIALLETON (Jean), médecin aide-major de 2e classe ; M. CHATAING (Hippolyte), médecin auxiliaire ; M. AUDION (Pierre-Léon), médecin-major de 2e classe ; M. LE QUÉRÉ (Jean-Baptiste-Paul), médecin aide-major de 1re classe ; M. DALLÉ (Maurice-Casimir), médecin aide-major de 1re classe ; M. GOUJON (Louis), médecin aide-major de 1re classe ; M. LAVAL (Frédéric), médecin aide-major de 1re classe ; M. SAINT-HILAIRE (André), médecin-major de 2e classe ; M. HERM, médecin auxiliaire ; M. AUGEY (Alcide), médecin aide-major de 1re classe ; M. FONTAINE (Valère-Emile), médecin aide-major de 1re classe ; M. NIQUET (Albert-Henri), médecin aide-major de 1re classe ; M. LÉONETTI (Dominique) médecin aide-major de 2e classe ; M. DHALLUINE (Louis), médecin auxiliaire ; M. GOUDEAUX (Edmond), médecin aide-major de 1re classe ; M. POISSON (Gaston), médecin aide-major de 2e classe ; M. PELTE (Alexandre), médecin aide-major de 2e classe ; M. PELTIER (Paul), médecin aide-major de 2e classe ; M. HÉRITIER (Raoul), médecin auxiliaire ; M. BOUCHEZ (Jules), médecin aide-major de 2e classe ; M. GACHON, pharmacien aide-major.

Ces médecins et pharmaciens ont été retenus prisonniers en Allemagne et ont fait preuve du plus grand dévouement en soignant les prisonniers de guerre atteints de maladies contagieuses.

Médailles de vermeil. — La médaille de vermeil a été décernée à la mémoire des médecins qui, retenus prisonniers en Allemagne, ont fait preuve du plus grand dévouement en soignant les prisonniers de guerre atteints de maladies contagieuses et ont succombé à la maladie M. TRISTCHLER, médecin aide-major de 1re classe ; M. PÉRIER (Louis), médecin auxiliaire ; M. DUMAS (Charles-Henri-Jean), médecin auxiliaire.

Médailles de bronze. — M. GRAS, pharmacien auxiliaire, train sanitaire 23 *bis* ; M. TULOUP, pharmacien auxiliaire, infirmerie-hôpital de Teboursouk ; M. MOLINIER (Marie-Hubert-Joseph), médecin-major de 2e classe ; M. LEFORT (Emile-Alphonse), médecin-major de 2e classe.

M. PEURET (André), externe en premier à l'hôpital Saint-Louis à Paris : *a reçu, dans l'exercice de ses fonctions, une piqûre anatomique dont les conséquences ont failli lui coûter la vie.*

Mlle CARTIER (Marguerite), faisant fonction d'interne à l'hôpital Trousseau à Paris : *a contracté la scarlatine dans l'exercice de ses fonctions.*

Mlle FORGET (Claire), interne provisoire à l'hôpital Trousseau à Paris : *a contracté la diphtérie dans l'exercice de ses fonctions.*

Médailles d'argent. — M. DAVID (Edouard), étudiant en médecine, interne à l'hôpital Claude-Bernard, à Paris : *victime de son dévouement dans l'exercice de ses fonctions.*

M. DUBARRY (Jean-Jacques-Etienne), médecin-major de 2e classe à Saïgon (Cochinchine) : *a contribué active-*

NOUVELLES *(Suite)*

ment à l'organisation de la lutte contre l'épidémie de choléra qui a sévi au Nha-Bé en 1916.

M. DUVAL (Albert), pharmacien-major de 1re classe des troupes coloniales, hors cadres, détaché comme professeur à l'école chinoise de Tien-Sin : *en témoignage de sa collaboration dévouée pendant les épidémies de choléra et de peste qui ont sévi en Chine en* 1902 *et* 1911.

M. HUGUET (Joseph-Julien-Aristide), médecin-major de 1re classe de réserve à l'hôpital de Rabat : *a secondé avec le plus grand dévouement le médecin-chef de la région pendant l'épidémie de peste qui a sévi à Rabat en* 1916 *et* 1917.

M. GIRARD (Georges-Désiré), médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales à l'hôpital de Diégo-Suarez : *chargé du service des méningitiques, a fait preuve de dévouement et d'une réelle compétence dans l'exercice de ses fonctions.*

Organisation des opérations d'expertises en vue des propositions à présenter aux commissions spéciales de réforme. — En vue de perfectionner le fonctionnement des commissions de réforme, et notamment pour assurer aux expertises médico-légales des conditions favorables de calme et d'observation, une circulaire du sous-secrétariat d'État du Service de santé (n° 39 C1/7 du 15 mars 1916) a prescrit une série de mesures, ayant donné les meilleurs résultats, et dont quelques-unes paraissent applicables aux Commissions spéciales de réforme n° 2.

Le mode de fonctionnement des Commissions de réforme n° 2 a donné lieu, en effet, à quelques critiques :

1° Le nombre des candidats présentés à chaque séance est trop élevé.

La complexité des lésions et des troubles fonctionnels observés en temps de guerre met les médecins-experts aux prises avec des difficultés parfois considérables de diagnostic et de pronostic. En l'état actuel de la science, la légitimité d'un diagnostic est fonction d'un examen méthodique complet.

Il importe donc, avant tout, que ces médecins disposent du temps matériel et du calme nécessaire pour leurs examens; leurs diagnostics, et par suite leurs conclusions, ont besoin d'être appuyés de libellés mûrement réfléchis, destinés à entraîner des décisions sans appel.

2° Actuellement, les propositions soumises par les médecins, en général, ne sont souvent que l'expression de leur opinion personnelle sur l'aptitude ou l'inaptitude physique au service militaire, sans préoccupation d'une idée de doctrine ou d'obéissance aux lois et règlements.

Il en résulte des divergences d'appréciation préjudiciables aussi bien aux intérêts des candidats qu'à ceux de la nation.

En conséquence, les dispositions suivantes seront appliquées à l'avenir, à titre d'essai, dans les 9e et 14e régions pendant un mois.

A. — La veille ou le matin de la présentation devant la Commission de réforme, les militaires proposés seront l'objet d'un examen préparatoire de la part des deux médecins désignés pour assister comme experts à cette Commission de réforme dans la ville où siège la Commission.

Ces deux médecins seront :

Le médecin de secteur, expert technique, ou son assistant, ou un médecin qualifié, délégué du médecin de secteur et désigné par lui, sous sa responsabilité et avec approbation du directeur du Service de santé.

Un médecin expert d'un centre spécial de réforme.

Un dossier sera constitué pour chaque militaire : il comprendra obligatoirement :

a. Un certificat de visite (article 8 de l'Instruction du 21 janvier 1910), délivré par le médecin auteur de la proposition : médecin de dépôt, si la proposition émane d'un corps de troupe; médecin traitant, si le militaire est en traitement dans une formation sanitaire; médecin de la place, si la proposition est faite par le recrutement.

Ce certificat devra comprendre une conclusion précisant que la maladie ou l'infirmité n'a pas été contractée en service ou aggravée par le service.

b. Un avis d'un médecin spécialiste pour les cas comportant son intervention.

Le mot « spécialiste » doit être entendu dans le sens le plus large. Non seulement le dossier des militaires atteints de lésions oculaires, auditives, nerveuses, etc., devra comprendre cet avis, mais encore le dossier de tout militaire porteur d'une affection splanchnique (poumons, cœur, foie, reins, tube digestif). En ce qui concerne ces dernières affections, les médecins qualifiés spécialistes seront pris sur une liste arrêtée par le directeur du Service de santé, sur la proposition du médecin de secteur médical. Cet avis clinique sera signé lisiblement par le médecin spécialiste qui aura pratiqué l'examen et contiendra des propositions médico-légales ou médico-militaires.

L'examen préparatoire se fera au Centre spécial de réforme; à l'hôpital militaire ou à l'hospice mixte, dans les villes où il n'existe pas de Centre de réforme.

Les médecins rédigeront, après leur examen, le projet de certificat de contre-visite et formuleront leurs propositions.

Autant que possible, le médecin du dépôt, le médecin traitant et le médecin de la place, auteurs des propositions, assisteront à cet examen préparatoire.

Dans tous les cas où il y aura désaccord entre l'avis formulé par les experts chargés de la contre-visite et l'avis écrit du spécialiste, la présentation devant la Commission de réforme sera différée et l'intéressé sera mis en observation dans un service hospitalier, où un médecin qualifié, désigné par le directeur du Service de santé de la région, tranchera le différend.

B. — La présentation devant la Commission de réforme sera faite selon les modalités réglementaires (Instruction du 21 janvier 1910. Lois du 17 août 1915 ou du 10 août 1917).

S'il y a désaccord entre les médecins experts et la Commission de réforme, les médecins ont le devoir de maintenir leur avis sur le procès-verbal de la séance et sur leurs certificats. Il sera, dès lors, procédé suivant les dispositions prévues à l'article 10 de l'Instruction du 21 janvier 1910.

Le certificat de contre-visite, rédigé avant la séance, sera lu, commenté, complété, s'il y a lieu, et signé en séance.

C. — Les prescriptions ci-dessus s'appliquent aux Commissions de réforme n° 2, aux Commissions chargées de se prononcer sur l'inaptitude à faire campagne ou sur les cas visés par les lois du 17 août 1915 et du 10 août 1917.

NOUVELLES *(Suite)*

D. — Les médecins consultants médico-légaux des 9e et 14e régions, les médecins-chefs de Centres spéciaux de réforme et les médecins de secteur rendront compte, après l'essai prescrit, en un rapport motivé, de la marche, des opérations, des possibilités dans l'application de ces nouvelles mesures, et, le cas échéant, des difficultés et observations que fera surgir cette expérience.

LOUIS MOURIER.

Circulaire 778 Ci/7, 12 août 1918.

Bouteilles à lait en papier. — Aux États-Unis, les médecins et les hygiénistes ont, depuis longtemps, condamné l'emploi des bouteilles à lait en verre et imposent de plus en plus l'usage des récipients destructibles, de manière à supprimer les dangers d'infection que constituent les vases mal nettoyés et non stérilisés. L'État de Pensylvanie a été le premier à proscrire les bouteilles en verre et les boîtes à lait en métal, et certaines laiteries ont déjà adopté pour la distribution à domicile des récipients faits de carton léger enduit de paraffine. Ces bouteilles sont complètement imperméables et le lait s'y conserve fort bien (*Bull. des renseignements agricoles de l'Institut internat. d'Agriculture*, septembre 1917).

Une machine spéciale a été établie qui permet de fabriquer 5 000 bouteilles à l'heure. Elle utilise de la pâte de bois, même de qualité inférieure, et produit des bouteilles de prix très peu élevé, car une tonne de pâte peut en fournir 60 000. Au sortir du bain de paraffine qui les imperméabilise, les bouteilles sont empaquetées automatiquement dans des cartons où elles se trouvent à l'abri des poussières. L'emploi de tels récipients, pratiquement aseptiques, présente donc de réels avantages.

Diplôme de chirurgien-dentiste. — Examens (Session d'octobre-novembre 1918). — I. NOUVEAU RÉGIME (Décret du 11 janvier 1909). 1° *Examen de validation de stage dentaire.* Une session d'examens de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 14 octobre 1918.

Consignations. — Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté les mardi 1er et mercredi 2 octobre 1918, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits soit 25 francs.

2° 1er, 2e et 3e *Examens de fin d'année.* Une session pour les 1er, 2e et 3e (1re partie) examens de fin d'année qui déterminent la collation du titre de chirurgien-dentiste, s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 14 octobre 1918.

Le registre des consignations sera ouvert au Secrétariat de ladite Faculté les mardi 1er et mercredi 2 octobre 1918, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit et douze inscriptions.

Les consignations pour la 2e partie du 3e examen seront reçues les 21 et 22 octobre 1918 ; les examens auront lieu à partir du 4 novembre 1918.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 4 novembre 1909 (80 francs pour le 1er examen, 30 francs pour le 2e et chaque partie du 3e examen ; 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat d'aptitude et de diplôme, selon les cas.

II. ANCIEN RÉGIME D'ÉTUDES (Décret du 25 juillet 1893). — Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 14 octobre 1918.

Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les 1er et 2 octobre 1918.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 février 1894 et 28 février 1907 (40 francs pour le 1er examen, 30 francs pour les 2e et 3e examens ; 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat et de diplôme, selon le cas.

CHRONIQUE DES LIVRES

Petit guide formulaire du médecin mobilisé, par MM. GANDY et RICAUD. 2e édition, revue et augmentée, petit volume de 115 pages, 1918 (*A. Maloine et fils*, Paris).

Les deux auteurs dont l'un est médecin-chef d'un hôpital bénévole et l'autre médecin-chef de la place de Baguères-de-Bigorre, ont revu et augmenté un petit ouvrage dont la première édition a eu plein succès. Il s'agit des principales méthodes et formules de traitement, en usage ou essayées en thérapeutique de guerre, avec des succès variables. Le médecin mobilisé se trouve, grâce à MM. Gandy et Ricaud, facilement et rapidement renseigné sur les traitements appliqués aux plaies de guerre (traitements aseptique, antiseptique, physiologique, bactériologique; méthode de Carrel), sur les grandes complications infectieuses (gangrène gazeuse, tétanos), sur l'action des gaz, les gelures, les maladies épidémiques. Ce guide pratique se termine par un *formulaire relatif aux matières traitées* : bains d'air chaud de fortune, liquide de Dakin, pommades contre les gelures, sérums divers, etc., ainsi que par un *formulaire thermal* donnant la liste des stations thermales où peuvent être envoyés en traitement les militaires malades ou blessés et les indications médicales des eaux. H.

Commotions et émotions de guerre, par André LÉRI, professeur agrégé à la Faculté de Paris. Préface du professeur Pierre MARIE, 1 vol. in-8 écu de 196 pages avec planches hors texte (*collection horizon*) : 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs* à Paris).

Ce volume plein d'actualité ne s'adresse pas seulement aux neurologistes et aux psychiatres, il intéresse tous les médecins qui, à quelque degré et à quelque période que ce soit, se trouvent appelés à examiner et à soigner ces innombrables « blessés sans blessure » au sujet desquels ils auront à décider s'il s'agit de Commotionnés ou de Contusionnés du cerveau.

Son auteur a eu l'occasion, depuis quatre ans, de se faire une expérience personnelle approfondie et a pu fixer avec précision et clarté la place à réserver aux simples fonctionnels et aux exagérateurs, et celle qu'il faut donner aux commotions à lésions organiques et aux contusionnés du cerveau qui ont droit à tous les égards. L. P.

VARIÉTÉS

LES MÉSAVENTURES D'UN CADAVRE

Par le Dr A. SATRE (de Grenoble).

Guillaume le Bâtard, conquérant de l'Angleterre, prit, dans les dernières années de sa vie, un embonpoint qui porta un jour Philippe Ier, roi de France, prince enclin à la raillerie, à l'en plaisanter.

« Quand donc Guillaume, dit Philippe, accouchera-t-il? — Bientôt, fit répondre Guillaume, et, à mes relevailles, j'irai présenter pour cierges tant de lances à Philippe, que je le ferai bien repentir de sa plaisanterie. »

En effet, il ne tarda pas à entrer en campagne avec une puissante armée. Il ravagea le Vexin, prit Mantes et la réduisit en cendres. Mais là aussi se terminèrent ses exploits et sa gloire. Ayant eu, dans un certain passage, un fossé à franchir à cheval, il donna si rudement de la poitrine contre le pommeau de sa selle, qu'il en fut blessé grièvement. Il se fit d'abord porter à Rouen, capitale de son duché de Normandie, et ensuite à une terre nommée Hermentrude ou Hermentruville, que Richard, son aïeul, avait donnée à l'abbaye de Fécamp. Durant plus d'un mois, il éprouva de très grandes souffrances, auxquelles il succomba, enfin, le 9 septembre 1087.

A peine Guillaume eut-il rendu le dernier soupir, que tout ce qui l'entourait, prélats, barons, officiers de sa cour, fut saisi d'un vertige si singulier, que l'historien Orderic Vital le qualifie de folie. Chacun courut s'enfermer dans son château pour s'y préparer à la défense, comme si la Normandie était menacée de l'invasion ou de toute autre calamité inévitable. La terreur gagna Rouen même dans un instant ; elle y fut si générale et si grande, que la plupart des habitants se sauvèrent au loin. Ceux qui y restèrent n'y furent retenus que parce qu'ils ne savaient en quel lieu ils seraient plus en sûreté. Tous du moins enfouirent ce qu'ils possédaient de plus précieux, se croyant menacés des plus terribles malheurs.

Après la dispersion entière de la cour de Guillaume, les gens de conditions inférieures, qui, d'abord, avaient fui aussi, revinrent. Abandonnés sans frein à eux-mêmes, ils se livrèrent à tous les genres de désordres. Le château d'Hermentrude devint en un moment le théâtre d'une dévastation complète. Le pillage de la vaisselle, des meubles, du linge, fut si audacieux et si absolu, que le corps même du roi fut retrouvé à demi nu et dépouillé du linceul qui l'avait enseveli d'abord.

Au milieu de ce vertige général et profond, de cette véritable panique, de cette folie collective dont l'histoire n'offre peut-être pas un autre exemple, et tandis que chacun apportait tous ses soins à se garantir d'un malheur imaginaire, personne ne pouvait songer et ne songeait en effet à son devoir primordial, qui était de pourvoir aux obsèques du roi. Le corps était donc depuis plusieurs jours sans sépulture, lorsqu'enfin un gentilhomme, nommé Herluin de Conteville, porté à cette action, dit l'historien du temps, *par sa bonté naturelle*, se chargea courageusement, *pour l'amour de Dieu et l'honneur de sa nation*, car il ne tenait au roi par aucun lien de parenté, du soin des funérailles de son souverain, et remplit ce pieux devoir à ses frais. Il rassembla au château d'Hermentruville les ecclésiastiques dispersés par l'impression de la frayeur publique. Il fit transporter le corps à Rouen, dans le prieuré, non de Saint-Georges de Boscherville, comme quelques copies fautives d'Orderic Vital le disent, mais de Saint-Gervais, *ad sanctum Gervasium*. L'archevêque de Rouen présida au service religieux. Mais ce prélat ayant ordonné que le corps serait porté à Caen pour être inhumé dans l'abbaye de Saint-Etienne, fondation du défunt, aucun officier de la couronne ne se présenta pour exécuter cette disposition. Il fallut que le généreux Herluin se chargeât encore de cette dépense, et elle fut très considérable.

Le convoi se rendit par terre jusqu'au lieu où, depuis, fut bâtie la ville du Havre. Là, il fut embarqué et dirigé vers l'embouchure de l'Orne. A la nouvelle de cette translation, l'élite de la noblesse normande et tous les prélats de la province accoururent à Caen pour rendre au roi d'Angleterre les derniers devoirs et réparer, autant qu'il était en eux, la fâcheuse opinion laissée dans les esprits par la scène extraordinaire d'Hermentrude. Le jour indiqué pour le débarquement étant venu, Gilbert, abbé de Saint-Etienne, accompagné de tous ses religieux, des prélats et des barons, alla processionnellement au-devant du convoi royal qui attendait au faubourg de Vauxelles, au bord de la rivière. On s'était remis en marche, on revenait plein de recueillement et de sécurité, on allait arriver à Saint-Etienne, lorsqu'un subit et violent incendie, dont on n'a jamais su la cause, se manifeste à la fois dans plusieurs quartiers de la ville et les consume en quelques heures. Soudain on se rappelle qu'un malheur semblable avait eu lieu à Westminster pendant la cérémonie même du couronnement de Guillaume, et qu'un grand nombre d'habitants avaient été dévorés par les flammes ou écrasés par les débris des maisons, et ce souvenir donne tout à coup naissance à une autre scène d'Hermentrude, dont, cette fois du moins, la cause est connue et en quelque sorte naturelle. On court sans savoir où l'on va, on gagne ou la prairie de Louvigny, ou les champs cultivés ; chacun cherche son salut dans la fuite, et subitement la désertion est complète. Les religieux seuls se rallient, seuls ils arrivent à l'église, et seuls ils sont témoins de l'enterrement du roi, comme autrefois les prêtres de Westminster avaient assisté seuls aussi à son couronnement.

Cependant, un des effets de la confusion avait été d'empêcher que le dernier acte de la cérémonie funèbre ne reprît son exécution le jour même. Les religieux s'étaient bornés à déposer le cercueil sur la première marche du caveau qui était au milieu du chœur, afin de laisser aux prélats l'honneur de rendre le lendemain au défunt les derniers devoirs consacrés par l'Église en pareil cas, et qui consistaient dans un service solennel et la fermeture définitive du caveau.

L'assemblée, ce jour-là, ne fut pas moins nombreuse que la veille. L'incendie était éteint, les fuyards ralliés et la tranquillité revenue. On pouvait croire tous les incidents épuisés ; mais on était loin du compte ! Sans le vouloir, Gislebert, évêque d'Evreux, en fit naître un de la nature la plus étrange. Ce prélat, qu'Orderic Vital surnomme *le Grand*, prononça une oraison funèbre, — premier exemple en France de ces discours d'apparat, comme trois cents ans après (1389) l'évêque d'Auxerre en donna le second pour Duguesclin, — dans laquelle oraison il s'attacha à relever les grandes qualités du roi Guillaume, sa valeur à la guerre, sa justice dans la paix et

VARIÉTÉS *(Suite)*

sa piété en tout temps. Mais il termina son oraison, qui décèle un talent remarquable pour l'époque, par une interpellation bizarre dans la bouche d'un ministre de la religion parlant du haut de la « chaire de vérité ».

« Que ceux-là se présentent, dit-il, qui croiraient pouvoir m'accuser d'exagération ou de mensonge ! »

D'abord, quelques voix attestèrent que l'évêque avait été juste et vrai ; puis un murmure général d'assentiment se fit entendre ; enfin, un silence profond s'établit dans l'assemblée. L'enterrement allait se consommer, lorsqu'un bourgeois de Caen, Ascelin, fils d'Arthur, perçant la foule, interrompit encore une fois la cérémonie par une allocution aussi véhémente qu'inattendue contre un acte de tyrannie du roi.

« Haro ! s'écria-t-il d'une voix retentissante, haro ! je déclare devant Dieu que la terre où l'on veut déposer ce corps m'appartient légitimement. C'est un champ que Guillaume, n'étant encore que duc de Normandie, usurpa sur mon père par abus de puissance. Il ne lui en a pas payé la valeur quand il y fit bâtir cette abbaye. Je réclame ce champ, et, en vertu de la clameur de haro, je vous défends d'enterrer le corps du ravisseur dans mon héritage ! »

Que l'on se représente l'étonnement dont les témoins de cette courageuse protestation durent être saisis ! Peu s'en fallut qu'il ne fût suivi d'une désertion nouvelle: du moins le service divin fut encore une fois suspendu, et un long silence d'anxiété succéda à l'explosion du premier mouvement de surprise. Aucun des fils du roi n'était présent à la cérémonie. Le prince Robert même, qui devait lui succéder au duché de Normandie, n'avait pu arriver à temps d'Angleterre, où il avait d'ailleurs des manœuvres à pratiquer afin d'en enlever la couronne à Guillaume le Roux, son frère. Personne ne le représentait aux obsèques; personne, par conséquent, n'était en droit de promettre pour lui le prix du champ envahi. On attendait donc avec inquiétude l'issue d'une action inouïe à cette époque. Ascelin cependant ne quittait pas le bord du caveau, bien résolu à ne point le laisser refermer avant d'avoir obtenu justice. Enfin, les évêques et les barons, après en avoir conféré entre eux, lui offrirent en leur propre nom soixante sous pour le droit de la fosse, en lui promettant qu'on aurait égard à ses droits pour la propriété du terrain. A ces conditions, le hardi bourgeois se rend et consent à ce que le caveau soit fermé; mais, comme tout devait être extraordinaire dans l'enterrement de Guillaume, ce n'était point une raison pour qu'il le fût aussitôt. Toutefois, les fossoyeurs descendent, ils atteignent avec peine les derniers degrés du caveau souterrain, parce que le corps du roi, quoiqu'il eût diminué de beaucoup pendant sa maladie, était encore d'une grosseur et d'un poids considérables. Le pied manque à l'un de ces hommes, le cercueil lui échappe des mains, et, en retombant, crève, ainsi que le corps, avec explosion. La foudre, traversant les voûtes épaisses du temple et tombant sur les fidèles en prières, ne les eût pas fait fuir avec plus d'effroi. Quelle cause produit donc un si étrange effet? Le bruit ne suffit pas pour en rendre raison. Non ; mais il se dégagea tout d'un coup de ce cercueil entr'ouvert une puanteur si horrible, quoique Orderic Vital ait dit que le corps du roi avait été préparé par des embaumeurs, *pollinctores*, que chacun crut respirer la mort même. En vain l'encens de la cérémonie s'élevait en colonnes ; en vain les parfums coulaient à grands flots, il fallait fuir ou « mourir suffoqué ». Aussi, ni la désertion d'Hermentrude, ni la désertion causée par l'incendie de la veille ne peuvent être comparées à celle qu'occasionna cet extraordinaire événement. Pour la troisième fois depuis sa mort, Guillaume fut abandonné par le peuple et par les grands. Le clergé même, longtemps retenu par son caractère et par son devoir, fut, à la fin, contraint de suivre le torrent. Il abrégea ce qui restait de prières funèbres à réciter encore, et s'échappa de l'église par toutes les issues et dans le plus grand désordre. Enfin, lorsque le temps eut suffisamment fait perdre à la mauvaise odeur de son intensité, on revint ; on fit glisser la pierre tumulaire sur l'ouverture du caveau, et tout fut décidément consommé. « Ainsi, disent les historiens du conquérant de l'Angleterre, un roi puissant et redoutable fut laissé nu sur le carreau de la chambre où il venait d'expirer, et fut dépouillé de son linceul par ceux mêmes à qui il avait donné la nourriture. Un des plus riches monarques de l'Europe fut redevable de la sépulture à la charité d'un de ses sujets. Le maître d'un grand empire manqua de terre pour recevoir son cercueil, ou, du moins, on la lui disputa. Enfin, un corps qui, naguère encore doué de vie, avait été l'objet de tant de soins délicats, porté à l'église à travers les flammes d'un incendie, à travers un cortège effrayé, ne prend place dans sa dernière demeure qu'après avoir été, en quelque sorte, déshonoré par l'accident le plus inouï, le plus honteux. Leçons mémorables pour ceux qui estiment les avantages matériels et précaires de ce monde plus qu'ils ne valent réellement et qui ne cherchent point à obtenir, en mettant un frein à des appétits sensuels, à des passions déréglées, des biens supérieurs mille fois aux délices d'une chair qui n'est que pourriture durant la vie, et qui ne laisse qu'une froide et vile poussière après la mort ! »

En montrant le corps de Guillaume le Conquérant abandonné trois fois avant son enterrement définitif, j'ai fait l'histoire de ses trois grandes humiliations. Je vais maintenant tracer en peu de mots celle des trois grands outrages qu'il eut à subir après sa sépulture.

Richard, son fils, lui avait élevé dans Saint-Etienne un monument funèbre, consistant en un sarcophage de schiste noir, posé sur quatre pilastres de marbre blanc, surmonté de la statue couchée du duc, et orné des ouvrages d'orfèvrerie les plus précieux. Ce monument fut profané trois fois, et la première, chose remarquable, par des ministres de la religion. On raconte qu'un cardinal, un archevêque et plusieurs autres ecclésiastiques éminents, visitant la ville de Caen, en 1522, eurent le désir d'examiner l'intérieur du cercueil et en obtinrent la permission. Ils y trouvèrent le corps du prince : il était d'une force et d'une grandeur extraordinaires, et parfaitement conservé.

Si la circonstance de la parfaite conservation est vraie, elle confirme ce que dit Orderic Vital de l'embaumement, mais elle ne s'accorde plus avec la putréfaction que fait présumer la dernière scène de l'enterrement. Quoi qu'il en soit, on trouva aussi dans la tombe une table de cuivre sur laquelle était gravée une inscription que, par

son style, on peut croire postérieure au monument, et que voici :

Je, Guillaume, prince très magnanime,
Duc de Neustrie, pareil à Charlemaigne,
Passay la mer par un doux temps de sust
Pour conquester toute la grande Bretagne ;
Puis déployer fis mainte noble enseigne
Et dresser tentes et pavillons de guerre
Et ondrier fis comme fil d'araigne
Neuf cent grands nefs. Sitost qui euz pied à terre,
Et puis en armes de là partis grand erre
Pour coups receuz au doubté roi Herault (Harold),
Dont, comme preux, j'eus toute la déferre,
Non pas sans dur et merveilleux assault.
Pour bien jouter le desloyal ribault,
Je mis à mort et soixante et sept mille
Neuf cent dix-huit, et par ainsi d'un sault
Fuz roi d'Anglois, tenant toute leur isle.
Or n'est-il nul, tant soit fort et habile,
Qui, quand c'est fait, après ne se repose?
Mors m'a défalet, que suis-il? cendre vile :
De toute chose on jouit une pose.

Après cette première violation de la paix du tombeau, excusable jusqu'à un certain point, en ce qu'elle n'eut pour motif qu'un simple mouvement de curiosité, il en vint une qui est bien autrement criminelle. En 1562, les huguenots, qui allaient détruisant par toute la France les monuments les plus sacrés de la religion et les plus chers à la gloire nationale, détruisirent, en particulier, tout ce qu'il y avait de rare et de riche dans l'église et dans l'abbaye de Saint-Etienne, et ils le firent avec une telle fureur, qu'*il n'en resta rien, excepté les murs*, dit un procès-verbal dressé quelques mois après la profanation. La tombe de Guillaume fut brisée, son cercueil ouvert de nouveau et ses ossements dispersés. Debras, auteur contemporain, qui a été témoin de ces horreurs, et qui ne les a décrites qu'en partie « parce que, dit-il, si je voulais décrire et référer par le menu toutes les choses exquises qui furent démolies, brisées et bruslées auxdits temples, un bon mois n'y suffirait », Debras a vu « un os de la cuisse qui était plus long de quatre travers de doigt que ceux des hommes les plus grands qu'il eût connus ». Sans doute cet os faisait partie de ceux que l'on put rassembler après l'événement, et qui furent replacés dans un monument fort simple qu'on érigea de nouveau, et qui subsista jusqu'à la Révolution.

Enfin 93 vint : c'est dire que la tombe de l'illustre duc de Normandie fut violée pour la troisième, mais pour la dernière fois, car elle le fut si absolument, que tout en a péri pour jamais, marbre, cercueil, ossements.

On peut presque pallier l'action des curieux de 1522 ; on peut atténuer celle des fanatiques de 1562, en faisant remarquer que, ramassis impurs de toutes les provinces, ils n'étaient pas du moins exclusivement Normands ; mais qui pourra jamais sur terre absoudre les Normands qui, en 93, portèrent leurs mains sacrilèges sur les restes inanimés du héros de leur province, du glorieux père de leur patrie?

Ici finit l'histoire du corps de Guillaume le Conquérant. En fut-il jamais un qui ait été plus agité et durant sa vie et après sa mort ? En fut-il un qui ait péri avec un concours de tant de circonstances criminelles?

LES TRAVAILLEURS MANUELS DU MAROC CENTRAL

Par le Dr Ph. RUSSO
Médecin aide-major

Les mêmes remarques faites par le Dr Legendre sur les indigènes de la Chine méridionale s'appliquent, en ce qui concerne l'aptitude au travail musculaire, aux indigènes du Maroc moyen ; ce sont, dans l'un comme dans l'autre cas, des hommes capables d'un effort faible longtemps soutenu, mais incapables sans dépense exagérée soit de fournir un brusque effort, soit un effort lent et considérable. Dans les actes journaliers de la vie, les Marocains de l'Oum er Rbia ne courent pas, ne se meuvent pas avec la rapidité que l'on voit chez d'autres, par exemple chez les populations de la côte. Ce sont des hommes lents, qui ne semblent pas concevoir ce qu'est un acte accompli rapidement.

Quelle origine faut-il chercher à cette apathie, est-elle ethnique, pathologique, en rapport avec les conditions de vie?

Au point de vue ethnique, bien qu'il y ait quelque pénétration arabe dans la population de l'Oum er Rbia moyen, il n'en demeure pas moins que la dominante très nette est Berbère. Le crâne « en point d'interrogation » de Collignon s'y rencontre comme presque constant et, dès lors, il semble qu'une antithèse se marque très fortement entre les Berbères de la montagne, actifs, agiles, remuants, et ces êtres lourds et lents, qui, bien que nettement Berbères, diffèrent si fort de leurs frères de la montagne.

Si, au contraire, nous nous demandons quelle pourrait être la cause pathologique en rapport avec les conditions de vie, qui soit capable d'intervenir, il nous semble qu'il en apparaît une très nette.

Les Berbères sont originaires des plateaux et montagnes d'âge secondaire de la Kabylie, de l'Atlas Algérien, de l'Atlas Marocain. Les Kabyles, les indigènes de la montagne sont tous doués de grande énergie et de vivacité considérable ; ce sont eux qui, en Algérie, au Maroc, nous ont donné le plus de peine à combattre. Ils sont donc très différents de ceux que nous voyons sur l'Oum er Rbia.

Mais précisons davantage en nous basant sur ce qui peut être observé sur place. Aux chantiers du chemin de fer qui doit réunir Casablanca à Marrakech, on voit les hommes travailler dans des conditions qui peuvent être schématiquement représentées par les indications suivantes :

1° Temps de travail : 10 heures.

VARIÉTÉS *(Suite)*

2° Distance parcourue à chaque transport : 10 mètres.

3° Travail effectué : Transport de pierres.

4° Poids moyen des blocs transportés : 5 kilos.

5° Durée de chaque parcours : 15 secondes.

6° Hauteur à laquelle la pierre est soulevée : 1 mètre.

7° Valeur kilogrammétrique approximative du travail nécessaire pour parcourir les 10 mètres du (3°) aller et retour : 12 kilogrammes.

Pour un homme de 60 kilogrammes on calcule facilement que le travail fourni dans ces conditions en une journée est à peu près représenté en valeur calorimétrique par 220 calories. Or si l'on se reporte aux données de Rubner, Atwater, L. Landouzy, Henri et Marcel Labbé, on voit que les terrassiers, manœuvres, maçons et autres travailleurs analogues, fournissent, en Europe, un travail représenté par une valeur oscillant entre 400 et 800 calories. On est loin, dans cette situation, de la dépense d'énergie du travailleur marocain.

Toutefois, on peut objecter que les conditions alimentaires sont défavorables. Sans doute, mais elles sont aussi défavorables dans les montagnes de l'intérieur. Ce qui diffère entre l'Oum er Rbia et l'Atlas ce n'est point la quantité, toujours minime, des aliments, c'est leur nature et leur qualité, qui sont sous la dépendance directe de la nature du sol.

Dès lors, si le travailleur de la plaine est moins énergique que celui de la montagne, il est possible d'attribuer cette différence à la même cause que nous avons déjà vu influer considérablement en d'autres régions, comme nous l'avons indiqué dans quelques précédents articles.

Sur une carte géologique approximative du Maroc, comme celle publiée par M. Gentil dans son ouvrage sur le *Maroc physique*, on peut suivre la limite de la région habitée par les travailleurs énergiques et de celle occupée par des hommes capables d'efforts minimes seulement.

REVUE DES THÈSES

De l'examen électrique des nerfs moteurs chez les blessés de guerre (**R.-J.-G. Charpy**, Th. Paris, 1918).

Ce travail essaie de grouper sous une forme volontairement abrégée « l'ensemble des notions anatomiques, physiologiques, cliniques et pratiques, indispensables à l'exécution rationnelle d'un électrodiagnostic utile ». Il a paru sage à l'auteur de ne pas parler des méthodes récentes d'électrodiagnostic, pour ne déposséder la méthode classique de Duchenne, de Boulogne, de la place à laquelle elle a droit par son ancienneté, sa fidélité, sa simplicité.

Traitement des plaies du nerf radial (**J. Charrier**, Th. Paris, 1918).

A chaque genre de lésion correspond un traitement opératoire déterminé. Voici, en un tableau, les résultats obtenus dans 38 cas de section complète (tout au moins physiologique).

NATURE DE LA LÉSION	TRAITEMENT EMPLOYÉ	Guérison	Grande amélioration	Améliorations	Échecs
17 sections discontinues	13 sutures	3	1	6	3
	4 greffes			2	2
21 sections avec continuité fibreuse	5 libérations			1	4
	16 résections et sutures	5	4	4	3

Paralysie radiale traumatique et transplantation tendineuse (**R. Massart**, Th. Paris, 1918).

Lorsque la suture nerveuse n'est pas possible, lorsque l'opération nerveuse n'a pas donné de résultat au bout de douze à dix-huit mois, la transplantation tendineuse trouve son indication. « Les conditions opératoires étant meilleures que dans la paralysie infantile, on obtient aussi de meilleurs résultats. » L'opération n'aggrave pas l'état existant du blessé.

Paralysie des quatre dernières paires craniennes (**R. Hochard**, Th. Paris, 1918).

Pronostic habituellement réservé de ces paralysies multiples (syndrome de Collet et Vernet) quand il ne s'agit pas de syphilis.

Sclérose latérale amyotrophique (**J.-S. Patriklos**, Th. Paris, 1918).

Cette contribution à l'étude des formes cliniques et de l'anatomie pathologique de cette maladie comprend l'étude clinique de 21 cas dont 5 avec autopsie. En dehors de la forme classique, on peut décrire une forme bulbaire, tantôt rapide (amyotrophie prédominante), tantôt lente (spasticité très accentuée) et une forme à début par les membres inférieurs (un cinquième des cas) et dont l'évolution est la plus longue : les membres supérieurs ne sont touchés que très tardivement.

Projectiles migrateurs dans les voies vasculaires (**E. Forthomme**, Th. Paris, 1918).

L'auteur a rassemblé la plupart des observations jusqu'alors publiées : la double ligature artérielle (amont et aval du corps étranger) n'est pas l'intervention idéale, mais reste l'intervention pratique.

Lésions commotionnelles de la moelle cervicale (**A. Delattre**, Th. Paris, 1918).

De toutes les régions médullaires, la région cervicale est celle dont l'atteinte par la commotion réalise les syndromes cliniques les plus complexes et les plus variés : formes quadriplégique, diplégique brachiale, monoplégique, hémiplégique. Les caractères histologiques des lésions indiquent que l'ébranlement provoqué par le traumatisme se transmet aux *éléments délicats* de la moelle par le liquide céphalo-rachidien.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR JEANNEL

La chirurgie toulousaine vient de perdre, dans la personne de M. le professeur Jeannel, un de ses plus éminents représentants. Bien qu'elle fût à prévoir par l'inexorable maladie qui le torturait depuis plusieurs mois, la mort de M. Jeannel n'en a pas moins été une cruelle surprise pour ses élèves, ses malades et ses collègues. C'est qu'il avait l'apparence d'une vigueur physique qui autorisait l'espoir de le voir aller jusqu'au bout de sa carrière universitaire. Il semblait, en effet, devoir en atteindre le terme d'un pas ferme et régulier, avec ce calme serein du devoir accompli sans défaillance qui était une des caractéristiques de sa personnalité. Son œuvre chirurgicale est importante, et M. Jeannel n'a pu la mener à bonne fin que par sa méthode de travail régulier, dont il donna l'exemple à ses élèves pendant trente-quatre ans.

Né à Bordeaux en 1850, M. Maurice Jeannel appartenait déjà à l'Université par son père, professeur de thérapeutique à la Faculté de Montpellier.

Sorti de l'École de santé militaire de Strasbourg, il est, après un stage au Val-de-Grâce, nommé aide-major et envoyé en Algérie, à Téniet-el-Haad. Mais il démissionne bientôt et revient se mettre au travail à Paris, sous la direction de Verneuil. Il présente en 1882, à la Société de chirurgie, un mémoire sur une question d'actualité, *l'Infection purulente*, qui fut remarqué et obtint un prix. Cela le mit en évidence, et après un court séjour à Vendôme, il fut nommé professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Toulouse.

Plein d'ardeur, il transforma, grâce aux données nouvelles de la chirurgie antiseptique, l'installation chirurgicale de son service, et put ainsi pratiquer pour la première fois à Toulouse les grandes opérations de chirurgie abdominale. Sa hardiesse opératoire fut couronnée de succès, et son nom s'imposa rapidement à tous dans la région toulousaine. Mais les recherches de laboratoire attiraient également son activité, et dans un petit local de l'École de médecine, il entreprit, avec le distingué physiologiste Laulanié, l'étude de certaines questions de technique opératoire et de pathologie chirurgicale, notamment la tuberculose. Ce fut le point de départ de sa méthode sur l'*ébouillantement dans les tuberculoses chirurgicales* et des études qu'il publia dans la *Revue de la tuberculose*.

D'une manière générale, il s'intéressa à toutes les questions de technique ou de pathologie chirurgicale que soulevaient les progrès rapides de la chirurgie dans ces trente dernières années. Très informé du mouvement chirurgical en France et à l'étranger, nous le vîmes toujours essayer un des premiers les plus récents perfectionnements de l'instrumentation chirurgicale. Lui-même imagina la construction de quelques instruments en chirurgie gynécologique. Les sutures métalliques au fil de fer pour les parois abdominales lui appartiennent en propre, et par une délicate pensée, il chargea son fils René, interne des hôpitaux de Paris, de se faire, dans sa thèse, l'avocat de cette cause qu'il souhaitait voir triompher.

Sans vouloir citer les nombreuses observations qu'il a publiées, nous rappellerons que les ouvrages de M. Jeannel qui lui assurent une place éminente dans la chirurgie française sont : ses rapports au Congrès de chirurgie sur le *traitement des gangrènes chirurgicales*, le *traitement opératoire des varices*, et surtout ses recherches diverses sur la chirurgie de l'intestin. Celles-ci firent l'objet d'un beau volume (*Chirurgie de l'intestin*) qui eut deux éditions, et d'un travail original sur la *Chirurgie du duodénum*. Il est aussi l'auteur de la *colopexie* dans le prolapsus du rectum, d'une modification dans l'opération de Kraske pour cancer rectal (résection temporaire médiane à double volet), et d'une autre modification dans la colostomie iliaque transpariétale d'Audry. Il fit enfin la première gastro-entérostomie pour dilatation gastrique.

La chirurgie gynécologique lui doit un procédé de suture en oméga dans le Schrœder.

Il a publié un volume de *Clinique chirurgicale*, des articles sur la *Chirurgie du cou et des muscles* dans l'*Encyclopédie internationale de chirurgie*, ainsi que de nombreuses observations à l'Académie de médecine, dans la *Revue de chirurgie*, dans la *Revue de gynécologie et de chirurgie abdominale*, à la Société de médecine de Toulouse et enfin dans les *Archives médicales de Toulouse*, qu'il fonda il y a vingt-cinq ans. Sous son impulsion, une société de chirurgie s'était constituée à Toulouse en 1913.

M. Jeannel était doyen de la Faculté de médecine, membre correspondant de l'Académie de médecine et chevalier de la Légion d'honneur. Dans les premiers mois de la guerre, il a assuré le service chirurgical d'un hôpital auxiliaire de Toulouse ; la maladie seule l'a obligé à l'interrompre.

Il a été toujours, pour ses élèves, l'exemple d'un très habile opérateur et d'un bon clinicien ; il leur laisse également le souvenir d'un grand travailleur, d'un esprit ouvert à toutes les nouveautés, encourageant les recherches de ses élèves, toujours curieux des progrès de la science qu'il aimait.

E. M.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 10 août 1918.

Mission à Londres à la deuxième Conférence interalliée pour la rééducation des mutilés de la guerre. — M. le médecin-major Maurice Villaret lit un rapport très détaillé, où il nous fait revivre les impressions que nos délégués ont ressenties au cours de leur réception en Angleterre, où nos alliés ont donné toute la mesure de leur large et luxueuse hospitalité ; les membres de la mission ont visité de nombreux hôpitaux, des installations multiples, et s'ils ont souvent eu un regard d'envie sur toutes ces installations parfaites et tout le matériel dont elles disposent, ils se sont consolés de ne pas l'avoir, en pensant que, malgré cela, l'œuvre médicale de la France, le travail fait pour la rééducation pratique du blessé dépassait chez nous ce qui a été fait dans les autres pays.

Cette impression se dégageait nettement du stand de l'exposition française, remarquable à la fois par sa modes-

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE (Suite)

tie et l'adaptation parfaite des appareils au but qu'ils se proposent.

Quatre sections fonctionnaient à la fois, qui ont étudié de nombreux rapports sur : les pensions et allocations, la rééducation professionnelle, la rééducation médicale fonctionnelle, la rééducation fonctionnelle chirurgicale ; c'est dans cette section que trois délégués italiens sont venus démontrer leur méthode de cinématisation des moignons qui paraît tout particulièrement intéressante.

De cette conférence interalliée il semble ressortir que la rééducation fonctionnelle doit débuter d'une façon précoce et être une des actions mêmes du traitement, pour se continuer dans les centres spéciaux, une fois le malade guéri et n'abandonner ainsi le réformé que muni de son appareil et capable de s'en servir pour subvenir à ses besoins.

Sur deux observations d'œdème hystérique. — M. Tomesco admet qu'il y a simulation, mais simulation hystérique et que c'est là un véritable trouble psychique.

Sur quatre cas d'amputation de jambe dans la position ventrale de Phocas. — Cette méthode est, suivant M. Lebreton, capable de faciliter beaucoup l'intervention. MM. Estor et Forgue pensent que l'anesthésie ventrale nécessaire est en effet toujours bien supportée et ne doit pas faire rejeter cette méthode, qu'ils n'acceptent cependant pas volontiers pour leur part, car ils n'en voient pas la grande utilité.

M. Derrien rassemble dans une **note de parasitologie urinaire** cinq cas assez curieux : bilharziose, crochets d'hydatides, acariens, oxyures, trichocéphales, surpris dans des dépôts urinaires.

Gangrènes gazeuses expérimentales. — MM. Lagrifoul et Pech montrent par des clichés radiographiques que pour le vibrion septique les gaz infiltrent tous les tissus et surtout le tissu musculaire. Pour le bacille *perfringens*, les gaz se localisent dans les espaces intermusculaires. Pour le bacille *œdematiens*, l'examen radiologique ne décèle la présence d'aucun gaz. Il y a là une reproduction expérimentale exacte de ce que M. Pech avait déjà signalé pour les plaies de guerre compliquées d'infection maligne.

GROUPEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL DE LA Ve RÉGION

Séances du 26 juillet et du 9 août 1918.

Dr Rayneau. — Tumeur cérébrale.

Dr Gentil. — Cure radicale de fistule thoracique par l'opération d'Estlander.

Dr R. Bonneau. — 1° Un cas de suture d'une plaie par coup de couteau du lobe moyen du poumon droit. Des adhérences anciennes ont forcé l'opérateur à pratiquer cette suture dans le thorax, au lieu d'extérioriser le poumon. Drainage au Carrel. Guérison.

2° Résection du cæcum pour tumeur inflammatoire de la valvule iléo-cæcale et régions voisines. La fréquence actuelle des entérocolites alimentaires et grippales explique la fréquence des typhlites chirurgicales et des tumeurs inflammatoires.

Dr R. Bonneau et Cochinal. — Matériel pour transfusion du sang : Le sang est recueilli par ponction veineuse du donneur, dans un flacon à injection de sérum qui contient le citrate de soude. Il est injecté au receveur en faisant pression d'air avec une poire de thermocautère comme si l'on injectait du sérum.

Dr Dubois. — Contribution à la bibliographie des accidents dus à l'arsénobenzol et au néo-arsénobenzol.

Dr Baudron. — Quelques observations d'ypérités (publication non autorisée).

Dr Fenard. — Abcès extra-dural.

Dr Gentil. — Présente de nombreux cas de fracture de cuisse qu'il a traités par réduction directe au moyen d'un fil de bronze accrochant l'extrémité libre du fragment dévié et venant s'amarrer sur l'attelle latérale d'un plâtre à pont. Excellents résultats thérapeutiques. A tous points de vue, cette méthode mérite d'être employée.

Dr R. Bonneau. — Présente un malade sur lequel il a extrait un éclat d'obus dans le cæcum.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Triboudeau, médecin principal de la marine, décédé à l'hôpital maritime de l'Achilleion à Corfou, à l'âge de quarante-six ans. D'abord professeur à l'école du service de santé de la marine, puis placé à la tête du laboratoire de bactériologie du cinquième arrondissement maritime, il avait, il y a quelques mois, été appelé à diriger le service bactériologique de l'hôpital de l'Achilleion. Fatigué, déjà malade, il se préparait à rentrer en France quand une grave épidémie de grippe se déclara parmi les équipages des bâtiments stationnés à Corfou. Il tint à rester à son poste et se dévoua sans compter à ses malades. Atteint lui-même par la contagion, il succomba après dix jours de lutte contre la maladie.

Le Dr Bichatou, médecin-major, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'hôpital de Pontoise, où il était chargé du service d'otologie. — M. Georges Berger, médecin auxiliaire de la marine, décoré de la croix de guerre, décédé à Marseille d'une grippe infectieuse. — M. Edouard Martin, médecin auxiliaire, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Henri Martin, pharmacien-major à l'hôpital Villemin. — Mme Jean Minet, femme de M. le Dr Jean Minet, professeur agrégé à la faculté de Lille, médecin-chef à l'hôpital militaire Villemanzy à Lyon. — M. Pierre Begenne-Lamotte, médecin sous-aide-major, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Gilly (de Chambourg). — M. Jean Guerbet, fils de M. Guerbet, professeur à l'Ecole de pharmacie de Paris.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur* :

M. Barbot (Alexandre-Marie-Antoine), médecin principal, directeur du service de santé de l'armée en Orient.

Pour *officier* :

Peltier (Eugène), médecin-major de 1re classe (active) au 29e rég. de tirailleurs sénégalais : *médecin de haute valeur morale et d'un grand courage. Au cours des récents combats, s'est prodigué pour donner ses soins aux blessés et a été très grièvement atteint à son poste de secours. Amputation de la cuisse droite. Une citation.*

NOUVELLES *(Suite)*

Pour *chevalier* :

LEFEBVRE (Daniel-Albert-Marie), médecin aide-major de 1re classe (active) au 8e rég. de cuirassiers à pied : *médecin d'un zèle et d'un dévouement dignes d'éloges. A été atteint très grièvement à son poste de secours au moment où il prodiguait ses soins aux blessés sous un bombardement d'une extrême violence. Une citation.*

La lutte contre la grippe. — En présence de la recrudescence sensible et signalée des cas de grippe dont certains prennent un caractère de gravité du fait des complications broncho-pulmonaires, M. Albert Favre, sous-secrétaire d'Etat à l'Intérieur, a récemment adressé à tous les préfets des instructions pour prévenir ou combattre avec efficacité la maladie du jour.

Il y aura lieu de demander aux médecins, dit-il notamment, de vouloir bien, pour la protection de la santé publique, considérer d'eux-mêmes, jusqu'à nouvel ordre, la grippe comme maladie nécessitant la déclaration.

Dès qu'un foyer aura été signalé, le conseil départemental d'hygiène sera réuni pour examiner et arrêter les mesures de prophylaxie qui sembleront le plus propre à circonscrire et à enrayer l'épidémie naissante, autant qu'à en diminuer la gravité. La désinfection d'une part l'isolement des malades, d'autre part, sont particulièrement recommandés.

La circulaire ministérielle contient également des instructions précises en cas d'extension grave de l'épidémie de grippe.

Le caractère particulièrement contagieux de la maladie est-il dit, vous ferait un devoir en ce cas, de faire obstacle, le plus possible aux agglomérations de la population, et par suite, d'interdire des foires, théâtres, cinémas, concerts, réunions, etc. Mais une telle mesure ne devrait être prise qu'après consultation du conseil départemental d'hygiène.

La grippe dans l'armée allemande. — D'après les dernières nouvelles de Munich, il ressort du rapport du médecin général Schulzen sur l'état sanitaire de l'armée allemande qu'il s'est produit 180 000 cas de grippe, dont une partie sont graves, parmi les hommes de troupe.

Médailles des épidémies. — *Rappel de médaille d'or.* — M. le Dr Leroy, médecin à Constantine.

Médailles d'argent. — M. le Dr HENRY, médecin bactériologiste à Constantine. — M. le Dr LIAGRE, médecin à Constantine. — M. le Dr FOURNIER, médecin de colonisation à Canrobert. — M. le Dr CIAVALDINI, médecin de colonisation à El-Arrouch.

Médailles de bronze. — M. le Dr WATON, médecin de l'ambulance de El-Kettar. — M. le Dr BOISSONNEAU, médecin à Mascara. — M. le Dr COAT, médecin à Mascara. — M. le Dr HAUTEFEUILLE, médecin de colonisation à Palikao. — M. le Dr PONTAL, médecin à Constantine. — M. le Dr MASSELOT, médecin à Constantine. — M. le Dr COUTURIER, médecin à Aïn-Beida. — M. LANSEZEUR (Louis-Yves), médecin sanitaire maritime à la Compagnie des chargeurs réunis au Havre (Seine-Inférieure) : *s'est fait remarquer comme médecin sanitaire maritime, au Havre, en présence d'une épidémie de maladie qu'il a contribué à vaincre.*

M. DE PERRY (Joseph-Marie-Laurent), médecin-major de 2e classe territorial à la Réolle : *en témoignage du dévouement dont il a fait preuve lors d'une épidémie de diphtérie.*

M. CATONNÉ (Gabriel), médecin auxiliaire à l'hôpital complémentaire no 41 à Nevers : *a contribué, par son zèle et son dévouement, à combattre avec efficacité les épidémies de diphtérie de 1916 et 1917.*

M. LIABOT (Jacques-Henri), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 14 à Nevers : *s'est signalé par son zèle et son dévouement au cours des épidémies de 1915 et 1916.*

M. MARIOTTE (Jean), pharmacien auxiliaire au laboratoire de bactériologie à l'hôpital complémentaire no 13 à Nevers : *a contribué, par ses travaux de laboratoire, à combattre les épidémies de diphtérie de 1916 et 1917.*

Faculté de Paris. — EXAMENS. — 1o *Ancien régime d'études.* — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat de médecine sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet no 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Le registre sera clos :

Pour le	1er examen,	le mardi	25 février 1919.
—	2e —	le mardi	14 janvier 1919.
—	3e (1re partie)	—	21 janvier 1919.
—	3e (2e partie)	—	11 mars 1919.
—	4e —	—	29 avril 1919.
—	5e (1re partie)	—	20 mai 1919.
—	5e (2e partie)	—	17 juin 1919.
La thèse		—	24 juin 1919.

AVIS AUX CANDIDATS AJOURNÉS. — Epreuves pratiques. Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués ci-dessus et ajournés à l'épreuve pratique :

Du 1er examen, pourront consigner les 12, 13, 19 et 20 mai 1919 pour renouveler l'épreuve à partir du 2 juin 1919.

Du 3e examen (1re partie), pourront consigner les 10 et 11 mars 1919 pour renouveler l'épreuve à partir du 24 mars 1919. Du 3e examen (2e partie), pourront consigner les 12, 13, 19 et 20 mai 1919 pour renouveler l'épreuve à partir du 2 juin 1919.

Epreuves orales. Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 1er juin pourra consigner les 12, 13, 19 et 20 mai 1919 pour renouveler l'épreuve avant les vacances.

Si le délai d'ajournement expire après le 1er juin et avant le 15 août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter, de M. le Doyen, une abréviation du délai d'ajournement. Les demandes à cet effet (adressées au Doyen, avant le 4 mai 1919, dernier délai) seront examinées par la Commission scolaire qui statuera sur chaque cas particulier. Si le délai expire postérieurement au 15 août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 1er octobre suivant.

2o *Nouveau régime d'études.* — Les étudiants du nouveau régime d'études seront informés, en temps utile par voie d'affiche, des dates d'ouverture de la session de juillet 1919, pour les différentes épreuves des examens de fin d'année. — *N. B.* Les candidats doivent présenter leur relevé d'inscriptions au guichet no 3, chaque fois qu'ils consignent pour un examen.

1. En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 12, 13, 19 et 20 mai 1919, pour passer à partir du 2 juin 1919.

NOUVELLES *(Suite)*

Immatriculation, inscriptions. — I. Immatriculation : Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèque, etc.), s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (Décret du 31 juillet 1897).

Immatriculation d'office. — L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

Immatriculation sur demande. — Ne sont immatriculés que sur leur demande : 1° les étudiants titulaires de toutes les inscriptions réglementaires ; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue ; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux de la Faculté.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs.

Un candidat peut être admis à subir un examen sans être immatriculé.

Les immatriculations d'office auront lieu aux dates indiquées pour la prise des inscriptions trimestrielles.

Les immatriculations sur demande sont effectuées au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. — *N. B.* L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement.

II. Inscriptions (1) : *Première inscription.* — La première inscription doit être prise du 1er octobre au 8 novembre, de midi à 3 heures. En s'inscrivant, l'étudiant doit produire : I. Diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 mai 1902 et 22 juillet 1912, et certificat d'études P. C. N. ; II. Acte de naissance sur timbre ; III. Consentement du père ou tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 0 fr. 60) doit indiquer le domicile du père ou du tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur) ; IV. Un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 17 février 1902 sur la vaccination obligatoire (modèle déposé au Secrétariat de la Faculté). Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

Inscriptions trimestrielles. — Pendant l'année scolaire 1918-1919, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 3 heures :

1er trimestre : du 9 au 26 octobre 1918 (excepté les lundis et mardis).

2e trimestre : du 8 au 25 janvier 1919 (excepté les lundis et mardis).

3e trimestre : du 2 au 12 avril 1919 (excepté les lundis et mardis).

4e trimestre : Inscription trimestrielle des étudiants de l'ancien régime d'études du 9 au 12 juillet 1919. — Les dates de délivrance des 4e, 8e, 12e, 16e et 20e inscriptions N. R. seront annoncées ultérieurement par voie d'affiche spéciale.

L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles aux dates ci-dessus indiquées.

MM. les étudiants sont tenus de prendre leurs inscriptions aux jours ci-dessus désignés. Les inscriptions trimestrielles ne seront accordées, en dehors de ces dates, que pour des motifs sérieux et appréciés par la Commission scolaire.

Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou par mandataire, sauf s'il est aux armées et, par suite, dans l'impossibilité de passer au Secrétariat.

MM. les étudiants sont priés de déposer, deux jours à l'avance, leur feuille d'inscriptions chez le concierge de la Faculté ; il leur sera remis en échange un numéro d'ordre indiquant le jour et l'heure auxquels ils devront se présenter au Secrétariat (guichet n° 3), pour prendre leur inscription.

Avis spécial à MM. les internes et externes des hôpitaux. — MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur feuille d'inscriptions, qu'ils déposent deux jours à l'avance chez le concierge de la Faculté, un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils ont été attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant le trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le Directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

Ces formalités sont de rigueur : les inscriptions ne seront pas délivrées à MM. les internes et externes des hôpitaux qui négligeraient de fournir lesdits certificats.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

Caisse d'assistance médicale de guerre. — 520 *francs :* Dr Thrane, d'Eau-Claire (Etats-Unis), *versement collectif,* fait au nom de MM. les docteurs J.-V.-R. Lyman. — C. Midelfart. — C. Mathiesen. — F.-S. Cook. — A. Thrane. — E.-S. Hayes. — MM. W.-K. Coffin. — C.-W. Lockwood. — O.-H. Ingram, d'Eau-Claire (Wisconsin) et MM. Victor Thrane, Wood Béal, de Chicago (États-Unis).

École centrale de puériculture. — L'École centrale de puériculture, dont le but est d'apprendre aux jeunes filles et jeunes femmes à soigner les tout petits, reprendra ses cours (élémentaire et supérieur), *le samedi 12 octobre à 4 heures.* S'adresser : 49, rue de Miromesnil.

(1) Une carte est délivrée gratuitement à tout étudiant immatriculé. — Elle ne vaut que pour l'année scolaire. — Elle doit être renouvelée chaque année contre la remise de la carte précédente. — En cas de perte, il peut en être délivré un duplicata. — Les cartes sont rigoureusement personnelles. — Elles ne doivent pas être prêtées.

Pour l'année scolaire 1918-1919, les cartes d'immatriculation seront délivrées contre la remise de la carte précédente, au Secrétariat de la Faculté, au moment de l'immatriculation, qu'il s'agisse d'une immatriculation d'*office*, ou d'une immatriculation sur *demande*.

MM. les étudiants qui désireraient la carte avec photographie feront coller la photographie au verso de cette carte, qu'ils présenteront ensuite au guichet n° 5, les lundis et mardis de midi à 3 heures, pour apposition du cachet de la Faculté.

VARIÉTÉS

LA PESTE DANS LA MYTHOLOGIE GRECQUE

« Toutes les maladies sont divines et viennent également des dieux, » écrit Hippocrate. Les Anciens, dans leur impuissance à pénétrer la cause des grands phénomènes naturels, avaient divinisé les forces mystérieuses du monde où ils vivaient. Il semble qu'une telle conception métaphysique soit inhérente à la mentalité simple de l'homme primitif. Dès qu'un fait lui apparaît incompréhensible, dès qu'il se sent terrifié par l'apparition d'un événement considérable où peuvent sombrer sa vie et ses biens, l'homme, que n'ont pas encore effleuré les acquisitions scientifiques modernes, se retourne, craintif et suppliant, vers une puissance supranaturelle, lui attribue le pouvoir de lier et de délier toutes choses. Jupiter détient la foudre ; Vulcain est le feu ; Cérès donne les moissons ; Mars déchaîne la guerre ; Vénus conduit l'amour ; Junon préside à la fécondité.

C'est pourquoi, à l'aurore des civilisations, où qu'elles se trouvent, les pratiques religieuses forment ou ont formé la base de la médecine thérapeutique. C'est pourquoi, dans la Grèce ancienne, comme en notre Moyen Age, la médecine fut d'abord l'apanage des castes théocratiques ; car toutes les maladies viennent des dieux.

Depuis des siècles, l'Orient constitue la terre de prédilection des grandes épidémies pesteuses. Ces immenses hécatombes humaines épouvantèrent les anciens. Et, n'en pouvant saisir la raison, ils y virent la manifestation d'un courroux céleste. Toutefois, ayant observé que la peste se produisait de préférence pendant les fortes chaleurs, ils se hâtèrent d'en faire remonter l'origine à Apollon, dieu du Soleil, de la Musique et de la Médecine.

Apollon, suivant la théologie grecque, conduit la lumière de l'été. Le dieu, qui lance au loin ses traits, sème à la fois le mal et le bien. Par ses aimables rayons, il féconde la terre ; il assainit le sol : il dessèche les marais ; il pompe les vapeurs impures. Il fait cesser les épidémies et, sous sa chaleur bienfaisante, toute maladie disparaît, cependant que sont exaltées les vertus des plantes.

Nous dirions aujourd'hui que le soleil est bactéricide, que l'héliothérapie est un adjuvant précieux pour la guérison de nos malades. Nous nous rappellerions le proverbe persan où il est affirmé que là où le soleil n'entre pas, le médecin entre souvent. Et nous penserions aussi que sous cet astre étincelant peu de choses sont nouvelles.

Mais, à côté d'Apollon, père et fabricateur de tout bien, à côté du Soleil, facteur de vie et de purification, existe Apollon malfaisant, créateur d'endémies redoutables. Car ses rayons peuvent faire périr. Ils déchaînent les épidémies, les transportent de place en place. Ce sont là, chez lui, manifestations de sa vengeance. Le Dieu ne veut être outragé, ni dans sa personne, ni dans celle des siens. Il ne consent à s'apaiser que si satisfaction complète lui est accordée, si par un repentir sincère les hommes ont calmé son courroux.

Dans le premier chant de l'*Iliade*, Homère nous entretient longuement de la peste dont furent assaillis les Grecs, rassemblés sous les murs de Troie. Agamemnon, le roi des rois, avait enlevé la belle Chryséis, fille de Chrysès, prêtre d'Apollon. Le Dieu, sensible au désespoir de son prêtre, déchaîna une peste horrible dans les rangs des assiégeants. On vit d'abord succomber les mules, puis les chiens agiles. Chaque jour, de nombreux guerriers disparaissaient ; et l'armée se voyait menacée d'une mort totale et sans gloire. Le devin Calchas, consulté, affirma que la peste s'éteindrait si Chryséis se trouvait rendue à son père, avec une indemnité importante.

Agamemnon dut y consentir. La captive réintégra le temple paternel ; des excuses accompagnées de nombreux présents furent offertes au prêtre ; et la peste disparut. Car toutes les maladies viennent des dieux.

Dans certaines circonstances, Apollon transmet à des créatures, de lui plus particulièrement affectionnées, le droit de lancer à volonté la joie ou la tristesse. C'est ainsi qu'il permit à Abaris, prêtre scythe, de se transporter, à cheval sur une flèche magique, à travers les vastes plaines de l'air. Dans ces voyages, le prêtre s'affirma comme un ami du genre humain. A sa voix, tout fuit et rentre dans l'ordre. Il délivre les populations de la famine, de la peste, des orages. La puissance surnaturelle dont il dispose, il ne l'utilise que pour le bonheur et l'amélioration des peuples, par lui visités. Continuateur, vicaire, gérant d'Apollon, comme lui, il chante, guérit, prophétise. Sa flèche est une de ces flèches d'or que darde le Soleil, illuminant toute race humaine, faisant reculer la mort, apportant l'art, la science, la sagesse.

Hippote, arrière petit-fils d'Hercule, ayant assassiné le devin Arnus, prêtre d'Apollon, celui-ci envoya une peste par laquelle fut décimé tout le camp des Doriens. Un oracle fit connaître l'origine de cette catastrophe.

Hippote fut exilé ; et la peste cessa immédiatement.

A Séleucie, Apollon était honoré sous le nom de Comée, allusion à sa magnifique chevelure. Son temple était très riche. On raconte que des soldats romains y étant entrés pour se livrer au pillage, d'infectes exhalaisons s'échappèrent d'un trou, et portèrent la peste des rives de l'Euphrate jusqu'à celles du Rhin.

Les murailles de Troie furent édifiées par Neptune et Apollon, sous le règne de Laomédon, fils d'Ilos. Quand elles furent achevées, Laomédon

VARIÉTÉS *(Suite)*

refusa d'acquitter la facture. Aussitôt une inondation renversa les murailles, et la peste dépeupla la ville. Pour la conjurer, il fallut, chaque jour, livrer une jeune fille à un monstre marin, hôte des rivages avoisinants. Hésione, fille de Laomédon, fut, à son tour, exposée à l'avidité du monstre. Hercule survint, promit de tuer la bête immonde, à condition de devenir l'époux d'Hésione et le propriétaire des douze chevaux de son père. Laomédon y consentit. Le monstre fut anéanti, mais Laomédon ayant oublié ses promesses, Hercule se vit obligé de rendre Hésione orpheline ; et toutes choses reprirent dès lors leur aspect habituel.

En ces temps lointains, on recourait volontiers aux sacrifices humains pour apaiser la colère divine. Athènes, ravagée par la peste, ne dut son salut qu'à l'immolation de la jeune Egléis, fille d'Hyacinthe, dont la gorge fut tranchée sur le tombeau du cyclope Géreste.

Péan, autre appellation d'Apollon, considéré comme médecin, était particulièrement invoqué pendant les épidémies. En son honneur, on chantait des hymnes spéciaux, terminés par l'exclamation : « Io Péan ».

Le grand ancêtre des médecins, Esculape, était fils d'Apollon et de la nymphe Coronis. Son père se fût montré bien ingrat, si, en spécialisant son fils dans la médecine, il ne lui eût pas donné des qualités particulières touchant la cure des épidémies. Ovide raconte qu'une peste ravageant le Latium, une députation fût envoyée au temple d'Épidaure pour implorer le dieu. Celui-ci, ne pouvant lui-même se déplacer, délégua son serpent, le fameux serpent d'Esculape. Le reptile, après avoir sifflé trois fois, prit passage sur le vaisseau latin, et débarqua dans une île du Tibre. Son arrivée mit fin au deuil de la Ville éternelle. L'événement fut consigné sur des médailles commémoratives.

Acéro, fille d'Esculape, comme son père, guérit les épidémies. Dans la théologie grecque, elle figure plus particulièrement la salubrité de l'air, purifié par les rayons du soleil. Elle est donc aussi une émanation de la puissance d'Apollon.

Dans les anciennes légendes avec lesquelles s'est bercée notre jeunesse ainsi que celle des nations, héritières de la culture grecque, Hercule apparaît comme un héros éminemment civilisateur. Destructeur de monstres, redresseur de torts, il délivra aussi les hommes de pestes redoutables. Il fit cesser celle de Mélitte. En détournant l'Alphée, il rendit l'Élide habitable. C'est encore avec ce fleuve qu'il nettoya les écuries d'Augias, infectées par le fumier de 3 000 bœufs ; démontrant ainsi combien il était préoccupé par des soucis d'hygiène.

Diane, jumelle d'Apollon, sitôt expulsée de l'utérus maternel, secourut sa mère Latone et participa à la naissance de son frère jumeau. C'est là une anecdote obstétricale extrêmement curieuse et qui ne s'est jamais répétée. Elle aussi détint le pouvoir de semer la peste, suivant son humeur. Un nommé Mélanippe, jeune habitant de Pâtres, viola Cométho, prêtresse de Diane, sur les marches mêmes de l'autel de la déesse. Diane s'en montra profondément irritée. Diane était vierge, et farouchement vierge. Ayant assisté aux couches laborieuses de sa mère, elle en avait gardé un pénible souvenir et avait juré qu'elle se tiendrait à l'abri de pareil accident. De plus, son temple se trouvait souillé par une lubricité abominable. Aussi sa colère ne connut-elle plus de frein. Elle répandit dans Pâtres une peste extrêmement meutrière. Les habitants, pour l'apaiser, sur l'autel même où s'était commis le crime, égorgèrent les deux amants. Il fut, en outre, décrété que, chaque année, le plus beau couple de la ville subirait le même sort, dans le même lieu. Il y eut là, de ce fait, une véritable prime à la laideur. Et la peste s'arrêta.

Toutes les maladies viennent des dieux. Cyanippe, prêtre-roi de Syracuse, s'opposa au culte de Bacchus. Il devint fou. Puis accentuant sa démence, il fit violence à Cyane, sa fille. Immédiatement, son royaume fut ravagé par la peste. Ses sujets l'obligèrent à se suicider sur l'autel du dieu offensé, et la peste disparut.

De même qu'Hercule, Orphée apparaît, dans la mythologie grecque, comme un civilisateur du génie. La légende nous apprend que des Ménades échevelées, atteintes d'une dégoûtante nymphomanie, assassinèrent le barde divin, et déchirèrent son corps en lambeaux. Elles l'accusaient de mépris pour leurs personnes ; et dans leur rage impuissante tuèrent celui qui ne voulut pas succomber sous leurs charmes. Cette mort cruelle eut des conséquences extraordinaires que Le Franc de Pompignan a décrites en des vers célèbres :

> Quand le premier chantre du monde
> Expira sur les bords glacés,
> Où l'Èbre, effrayé dans son onde
> Reçut ses membres dispersés,
> Le Thrace errant sur les montagnes,
> Remplit les bois et les campagnes
> Du cri perçant de ses douleurs.
> Les champs de l'air en retentirent,
> Et dans les antres qui gémirent,
> Le lion répandit des pleurs.

Une épidémie de peste envahit ensuite tout le pays, et ne cessa que lorsque des honneurs particuliers furent rendus à ces restes précieux.

Thèbes envahie par la peste bénéficia de l'intervention de Mercure. Le dieu ordonna de porter en procession un bélier autour de la ville, sur les épaules d'un jeune homme. Cette fête, qui fut perpétuée, prit le nom de Cryophoria. Pour la même raison et de façon identique, la même fête se célébrait

VARIÉTÉS *(Suite)*

à Tanagre, une des cités les plus religieuses de la Grèce.

Les Éléens, pestiférés, tombaient comme des mouches. La pythie de Delphes consultée leur prescrivit de promener à travers le pays un omoplate de Pélops, fils de Tantal, un de leurs anciens rois. Comme rien au monde ne dure, la peste cessa, et l'on rapporta cette heureuse issue à la déambulation de la relique insigne. Il faut ajouter cependant que les dits Éléens se trouvaient infestés de mouches. Le dieu des mouches s'appelait alors Myagros. On lui offrit des sacrifices ; le dieu se déclara satisfait et toutes les mouches moururent incontinent. Ce sont évidemment là des faits impressionnants.

Cette longue randonnée à travers l'épidémiologie mythologique ne peut apporter à la prophylaxie comme au traitement des affections transmissibles aucune indication utile pour les combattre ou s'en défendre. Elle montre, toutefois, dans l'histoire de l'évolution de l'esprit humain, une certaine continuité. Au Moyen Age et jusque dans des temps de nous plus rapprochés, c'est par des processions et des invocations aux puissances célestes que l'on s'adressait pour arrêter les grandes contagions. Et il n'est pas douteux que si nous revivions des moments semblables, nous assisterions à des manifestations identiques.

Dr MOUSSON-LANAUZE.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr François Abeille, médecin-major de 2e classe, décoré de la croix de guerre, tombé au champ d'honneur à l'âge de trente-trois ans. — Le Dr Pierre-Félix Carrié, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la médaille militaire, décédé à Marseille à l'âge de soixante-deux ans. — Le Dr Léon Jaubert, médecin principal de 1re classe, médecin chef des hôpitaux de Calais, tué au cours d'un bombardement aérien. — Le Dr Maurice Guibaud, médecin de 1re classe de réserve de la marine, décédé à Toulon à l'âge de quarante-quatre ans. — Le Dr Masson, chirurgien de l'hôtel-Dieu de Beaune, décédé victime des rayons X. — Mme Kuss, mère de MM. les Drs Georges et Marcel Kuss à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse sympathie. — M. Jean Audy, médecin sous aide-major, décoré de la croix de guerre, tué à l'ennemi. — Mme Marozeau, fille de M. le Dr Édouard Schwartz, membre de l'Académie de médecine. — Le Dr Charles Remy, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris, chirurgien honoraire de la maison départementale de Nanterre, arbitre au tribunal de Commerce de la Seine, chevalier de la légion d'honneur. — Mlle Élisabeth Bensaude, fille de M. le Dr Bensaude, médecin des hôpitaux de Paris, décédée à l'âge de quatorze ans, d'une atteinte de grippe. Nous adressons à M. le Dr Bensaude l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Braillon, professeur de clinique médicale à l'École de médecine d'Amiens, mobilisé au Val-de-Grace, victime de son dévouement, décédé des suites d'une grippe contractée dans son service. — M. Henri Cotelle, sous-aide-major, tombé au champ d'honneur, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Alain Tresvaux du Fraval, ancien interne de l'Hôtel-Dieu d'Angers, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, décédé au cours d'une mission en Palestine. — Le Dr Maurice Dezanneau, médecin aide-major d'un bataillon d'infanterie; décédé des suites d'une maladie contractée dans le service. — M. Joseph Jacobs, étudiant en médecine, décédé d'une grippe contractée dans le service de l'hôpital Saint Antoine.

Mariages. — Mlle le Dr Joséphine Mondlange et M. le Dr Robert Druesne, médecin aide-major de 1re classe d'un régiment d'infanterie, décoré de la croix de guerre. — M. Charles-Albert Florence, lieutenant d'artillerie, décoré de la croix de guerre, fils de M. le professeur Florence (de Lyon), et Mlle Yvana-Blanche Cazeneuve, fille de M. le professeur Cazeneuve (de Lyon), sénateur et président du conseil général du Rhône. — Le Dr Paul Louis Couchoud et Mme Anthippe Sévastos.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

DUVAL (Alfred-Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial), chef d'une auto chirurgicale : *chirurgien de grande valeur, a contribué pour une large part, par ses travaux personnels, aux progrès accomplis dans le traitement des blessés de guerre. Dans des circonstances parfois difficiles, s'est prodigué jusqu'à l'extrême limite de ses forces, pour sauver de nombreux blessés très gravement atteints.*

THOORIS (Alfred-Eugène-Auguste), médecin principal de 1re classe, directeur du service de santé d'un corps d'armée.

MANCEAUX (Louis-Hubert), médecin principal de 2e cl., chef du service de santé d'une division.

BOUCABEILLE (Louis-Justin-Jean-Baptiste), médecin principal de 2e classe à titre temporaire, médecin divisionnaire.

FERRAND (Charles-Victor-Joseph), médecin principal de 2e classe, médecin divisionnaire.

MARTIN (François-Georges), médecin principal de 2e classe à titre temporaire, médecin divisionnaire.

EYBERT (Julien-Fernand-Paul), médecin principal de 2e classe à titre temporaire, médecin divisionnaire.

BLARY (Raymond-François-Jules), médecin-major de 1re classe, médecin-chef du dépôt de Casablanca.

ROCHE (Jean), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps.

Le chirurgien chef de service peut-il déléguer ses fonctions? — M. Barthe, député, demande à M. le ministre de la Guerre si un chirurgien, chef de service, peut déléguer ses fonctions d'inspecteur à un autre médecin et aboutir au résultat qu'un jeune médecin aide-major inspecte un service des plus importants et des médecins plus élevés en grade.

Réponse. — En principe, un inspecteur ne peut déléguer ses fonctions. Toutefois, en raison de la multiplicité des charges que doivent assurer les chirurgiens chefs de secteur, il est parfois nécessaire que ceux-ci donnent mission à des médecins d'une compétence reconnue

NOUVELLES *(Suite)*

de recueillir pour leur compte des renseignements. Mais il demeure entendu que le chirurgien chef de secteur garde seul le droit de formuler, sous sa responsabilité, des appréciations et des propositions.

Officiers de complément. — M. Jules Nadi, député, signale à M. le ministre de la Guerre que du *Bulletin officiel* n° 33, du 19 août 1918 (page 8475) sous la rubrique « Droit à la libération des officiers de complément dégagés des obligations militaires », il est rappelé, ce qui est, au surplus, conforme aux lois et décrets qui établissent le statut des officiers de complément, que ceux-ci ont droit à la libération en même temps que la classe de mobilisation à laquelle ils appartiennent, s'ils ne demandent pas à être conservés dans les cadres; que, d'autre part, du *Journal officiel* du 3 août, il résulte que les classes 1887, 1888, 1889 vont être libérées, et demande : 1° en suite de ces prescriptions et décisions, si les officiers de complément de ces classes peuvent dès maintenant réclamer leur libération, sinon à quel moment, escomptant que, tant dans l'intérêt du service que dans celui des officiers de complément, il importe que cette question soit fixée au plus tôt ; 2° quelles mesures le ministre compte prendre à ce sujet et s'il ne lui paraît pas que la libération desdits officiers doit être effectuée en même temps que celle des hommes de leurs classes, sans sollicitation de leur part, sauf demande de leur part d'être conservés dans les cadres.

Réponse. — Tant que dureront les hostilités, en raison des nécessités militaires, il ne pourra être accordé que des congés sans solde aux officiers de complément appartenant aux classes visées, à partir de la libération de ces classes. Il sera donné satisfaction à toutes les demandes formulées par les intéressés. Ceux d'entre eux qui servent à l'intérieur et appartiennent aux classes 1888 et plus anciennes peuvent d'ailleurs, d'ores et déjà, être placés hors cadres.

Déclaration obligatoire de la tuberculose. — La question de la déclaration obligatoire de la tuberculose ayant été remise à l'étude par les pouvoirs publics, le conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine a voté l'ordre du jour suivant :

« Le conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine :

« Considère qu'il est absurde de vouloir imposer la déclaration de la tuberculose avant que soient créés les organismes d'assistance qui permettront de soigner la maladie d'une manière réelle (dispensaires, sanatoria, hôpitaux spéciaux, stations agricoles, etc.).

« Que la déclaration, contre laquelle les Syndicats médicaux se sont élevés à de nombreuses reprises, n'est même pas justifiée par l'utilité de la désinfection, par mesure administrative, au domicile du tuberculeux.

« La désinfection des locaux n'a d'utilité qu'au moment où le malade abandonne ceux-ci. Appliquée en dehors de ces conditions, elle fait du tuberculeux un objet de crainte, un réprouvé et est, d'autre part, simplement inefficace.

« La désinfection, chez le tuberculeux, ne peut se faire que par les soins du malade et des personnes qui l'entourent parce qu'elle doit se répéter tous les jours ; elle exige l'éducation hygiénique de l'un et des autres. Demain, comme aujourd'hui, les médecins praticiens n'appliqueront que les mesures prises dans l'intérêt des malades et celui de leur famille, et n'auront aucun respect pour les décisions légales qui s'opposeront à l'un et à l'autre.

Médecins civils pour la Serbie. — Le gouvernement serbe demande une cinquantaine de médecins civils pour les régions libérées de la Serbie.

Les appointements sont de 600 à 800 francs par mois (à titre de frais de voyage, 500 francs pour l'aller et 500 francs pour le retour, ainsi que quatre repas par jour.)

Les appointements courent à dater du jour du départ pour Salonique.

Engagement pour un an.

S adresser : commissariat serbe, 12, rue Léonce-Reynaud, Paris.

Un incident à l'hôpital Beaujon. — Un incident regrettable vient de se produire à l'hôpital Beaujon.

Depuis le début de la guerre, les internes des hôpitaux parisiens mobilisés ou en congé à Paris avaient conservé la faculté de prendre leurs repas à la table de leur ancienne salle de garde.

Or, brusquement, les internes et externes de l'hôpital Beaujon, appartenant en presque totalité à des nationalités étrangères, ont résolu de priver de ce petit avantage leurs camarades français mobilisés.

Société française d'orthopédie. — Il vient d'être fondé une *Société française d'orthopédie* dont le bureau est ainsi constitué : président : M. Kirmisson : vice-présidents : MM. Broca et Denucé : secrétaire général : M. Nové-Josserand : secrétaire général adjoint : M. Albert Mouchet : trésorier : M. Estor.

La Société d'orthopédie tiendra sa première séance annuelle en octobre 1919 à la Faculté de médecine, au moment de la réunion du Congrès de chirurgie.

Les questions traitées seront les suivantes : Des *amputations dans leurs rapports avec la prothèse ; Des spondylites en période de guerre ; Traitement des pseudarthroses.*

Congrès français de chirurgie. — Le congrès français de chirurgie a tenu sa 27e session du 7 au 10 octobre, sous la présidence de M. le Dr Maunoury (de Chartres).

Trois questions étaient à l'ordre du jour : 1° traitement et résultats éloignés des lésions des nerfs par projectiles de guerre ; 2° extraction des projectiles situés à l'intérieur du thorax ; 3° esquillectomie et réparation des pertes de substance osseuse.

La séance d'ouverture était présidée par le docteur Mourier, sous-secrétaire d'État au service de santé de l'armée.

Congrès des centres urologiques. — M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, a présidé à l'ouverture des travaux des chefs des centres urologiques du service de santé militaire.

Dans l'allocution qu'il a prononcée, M. Mourier a montré combien l'urologie contemporaine avait d'influence sur la longévité humaine. « La prostatectomie permet, a-t-il déclaré, d'éviter à tout jamais des accidents qui emportaient, il y a quelques années, un si grand nombre d'hommes en pleine maturité. Elle les affranchit, sans diminuer en rien leurs facultés physiques et intellectuelles, des misères les plus douloureuses de la vieillesse. Et dans les heures graves que nous traversons, le pays a quelque droit d'être fier de l'urologie française et de lui garder sa reconnaissance. »

VARIÉTÉS

L'ASSISTANCE AUX MUTILÉS CHEZ NOS ENNEMIS en Autriche

Par le Dr RŒDERER.

Les informations concernant les directives données en Autriche à l'assistance aux mutilés de guerre provinnent pour la plus large part du livre du Professeur Spitzy, de Vienne, « *Unsere Kriegsinvaliden* », d'une conférence ultérieure donnée par ce maître aux *Kriegsärztlichen Abenden* à Berlin, et d'un autre ouvrage écrit par lui en collaboration.

Spitzy paraît avoir été dans son pays le grand organisateur de l'assistance aux mutilés, et ce choix ne saurait surprendre aucun de ceux de nos compatriotes qui avaient eu jadis l'occasion de l'approcher.

Dès l'automne de 1914, un ensemble d'hôpitaux orthopédiques avait été placé sous sa direction. Ces grandes formations réunissaient bientôt un total de 3 500 lits, formant quatre sections : pour les contracturés, les paralysés, les amputés, les déformés. On leur adjoignait ensuite des bureaux de construction et des ateliers de prothèse et, aux environs de la capitale, — en vue d'assurer la thérapeutique par le travail et la rééducation professionnelle — sortait de terre une véritable ville de baraques.

Quarante-deux bâtiments pouvaient abriter chacun cent hommes ; trente-cinq étaient aménagés en ateliers pour métiers manuels ou mécaniques et huit en salles de classe pour l'instruction générale élémentaire ou des cours commerciaux et industriels.

Une école spéciale recevait les manchots pour les entraîner à rééduquer leur main restante.

Des écoles agricoles annexes recevaient ceux des cultivateurs qui pouvaient devenir des gérants ou des surveillants d'exploitation.

Des conférences de musique, des leçons de modelage, de dessin industriel étaient organisées par ailleurs.

Cet organisme multiforme dut avoir une administration « sévèrement » constituée. Un médecin, un technicien, un officier d'administration au courant du commerce, un conseiller social s'en partagèrent les fonctions.

***

Les hommes réformables ne passent pas seuls par l'École, mais aussi les récupérables devant retourner aux armées; la rentrée de l'homme dans une profession lui permettant de vivre n'est pas le seul but poursuivi.

Spitzy, en effet, s'est fait l'apôtre du « travail moyen thérapeutique préférable à la gymnastique », et il présente son point de vue en des lignes qui sont émaillées parfois de savoureuses ironies.

La thérapeutique par le travail, c'est un peu la prose qu'on pratiquait sans le savoir ; chez les enfants, cela s'appelle le jeu. L'homme absorbé par l'attention portée à l'objet produit ne se rend pas compte qu'il guérit, « et point n'est besoin toujours qu'il le remarque ». Un travail permet une application de plus longue durée que la manœuvre d'une machine médicale « dont nous sommes à peine contents pour les mains et les doigts ».

La multiplicité des gestes du travail permet de trouver une application pour tous les cas et pour tous les degrés de la guérison. « Il remplace la mécanothérapie par un travail intéressant et productif. »

Aussi, c'est dès le lit d'hôpital qu'on peut commencer, et les travaux de blessés tels que : découpage, collage, tressage (dût-on, pour mieux protéger les plaies contre les poussières, avoir recours à des gants), ne sont pas à dédaigner. Le massage et l'air chaud ne sauraient suffire ; il faut demander au malade des mouvements personnels. Même pour les paralysés, il faut savoir diriger les suppléances. Aussi un coup d'œil médical de temps à autre n'est-il pas indifférent. En tout cas, les trop longues immobilisations sont désastreuses.

Ensuite, à la période secondaire du traitement, les blessés, de huit à onze heures, fréquentent les ateliers. Le rôle du médecin devient plus important ; d'accord avec le directeur technique, il choisit le métier le plus approprié. La vannerie sera fort intéressante pour le déraidissement des doigts et tentera le paysan pour tous les bénéfices ultérieurs qu'il peut retirer de cette occupation. La menuiserie également offre de grandes ressources : un homme qui ferme mal les doigts sera commis au polissage d'une baguette, et celui qui les ouvre mal au polissage d'une surface plane.

De même, les métiers du fer conviennent à toutes les mutilations sans qu'on puisse d'emblée schématiser pour aucune d'elles. Ils exigent des gestes adroits et précis pour polir et pour limer, pour saisir de petites pièces, écrous et rivets, ou bien des exercices de force, comme la forge qui déraidit le coude ou la conduite des leviers qui désankylose l'épaule. Ils ont également une action bienfaisante sur les membres inférieurs. Le mutilé, prenant naturellement son appui sur la jambe saine, actionnera un tour, par exemple, grâce à un étrier de courroie réglée à la hauteur voulue et fera fonctionner hanche, genou et pied du côté malade.

Spitzy revient souvent sur sa méthode des changements progressifs des poignées d'outil pour les mutilés de mains. Partant par exemple d'un rabot spécial, il le modifiera au fur et à mesure des progrès, diminuant le diamètre de la poignée quand la main se resserrera mieux, jusqu'au jour où l'homme mettra un point d'honneur à se servir de l'outil vulgaire des camarades plus valides avec qui il se trouve en contact.

L'emploi du travail n'est pas seulement envisagé aux fins d'une cure médicale, mais comme un procédé d'éducation morale, un moyen de « tirer les hommes de l'amollissante vie d'hôpital », car « il serait oiseux de dire que les hommes se précipitent au travail », au contraire, une certaine pression est nécessaire. On croirait entendre un rééducateur de chez nous !

La persuasion et des primes de travail, qu'une absence injustifiée au cours d'une même décade autorise à supprimer, viennent à bout de ce que, par un euphémisme délicat (Spitzy, si je ne m'abuse, est de terre irrédente et a longtemps professé à Trieste), notre auteur appelle « le manque de confiance en soi ».

Vient alors la rééducation professionnelle proprement dite, à laquelle s'appliquent quelques recommandations

VARIÉTÉS *(Suite)*

générales fort voisines de celles qui guident nos hommes d'œuvres. D'abord la nécessité de soustraire aussitôt que possible le mutilé à la préoccupation de l'avenir, d'où l'obligation de grouper les ateliers autour de l'hôpital, sinon de remettre au plus tôt les blessés en rapport avec des artisans de l'endroit, des artisans de leur corps d'état.

Car c'est une règle absolue, de replacer l'homme dans son ancien milieu et, autant que faire se peut, dans son ancien métier. Un tailleur infirme ne deviendra pas menuisier, mais tailleur de confections à la machine, par exemple.

A cet effet, la prothèse et l'orthopédie doivent différer selon les cas. Pourtant, il faut prendre garde de ne pas fournir d'instruments trop spéciaux desquels dépend *essentiellement* l'habileté de l'homme ; la rééducation des suppléances, de ce qui reste de motricité, ou la réadaptation du membre sain ne devant pas être perdue de vue.

***

Les vastes ateliers, dont Spitzy et Hortwick font la description dans *Orthopädische Behandlung Kriegswundeter* et qui peuvent instruire jusqu'à 2 000 et 4 000 hommes, donnent le choix entre vingt-six métiers différents. On en trouve d'assez inattendus : une école prépare par exemple à l'emploi de portier et une autre à celui de sonneur de trompe.

Ces écoles sont conduites par des conseillers médicaux, techniques, économiques et sociaux, ensemble qui constitue au premier abord une direction bien disparate. Mais le directeur technique, pittoresquement comparé à un chef d'orchestre qui connaît toutes les ressources des instruments qu'il contrôle, semble être en fait le grand maître de l'organisation.

Le conseiller social indique aux mutilés les ressources de telle ou telle profession, les met au courant des places vacantes et s'efforce de les replacer chez leur ancien employeur.

Quand une rééducation nouvelle est nécessaire, l'école d'invalides ne perfectionne pas l'apprentissage. Le mutilé est dirigé, comme aussi dans tous les cas où il doit être instruit d'une spécialité, sur une école d'industrie. De ce fait se sont constitués des liens étroits entre les écoles d'invalides et les autorités industrielles.

De même, des écoles agricoles, dépendant du ministère de l'Agriculture ou de la Croix-Rouge, instruisent les mutilés les plus diligents dans l'emploi de la machinerie agricole ou les préparent à des métiers industriels locaux.

Mais c'est l'Ecole des mutilés qui reste la ressource et la protectrice des blessés qu'elle a abrités.

C'est elle qui placera le petit nombre d'invalides incapables de reprendre une occupation dans des écoles d'invalides qui ne ressemblent en rien à ces maisons du passé « où l'existence se partageait entre le sommeil et l'alcool », mais « qui doivent utiliser les dernières ressources d'énergie » et « donner encore, en appliquant la loi du travail, une certaine somme de joie et d'amour de la vie ».

En cas d'incapacité relative, « le bureau d'assistance aux invalides » procurera à l'homme, auprès de firmes commerciales de premier rang, un emploi de portier, de surveillant, de magasinier, dans une spécialité voisine de son ancienne profession.

Pour les autres, pour les travailleurs rééduqués, le « bureau de placement » des écoles s'emploie à leur trouver des places dans leur pays d'origine. Alors même qu'ils le désireraient, il ne les placera pas dans une ville, de manière à ne pas « surcharger les cités, où les conditions de vie sont plus dures, d'éléments de moindre valeur ». Ces places devront être stables, à l'abri de la concurrence « ou des fluctuations de la politique ».

Contrairement à nos tendances, les bureaux de placement ne sont pas communs aux valides et aux diminués. Le principe directeur de ces deux organismes, disent les Autrichiens, est différent. Ici, l'on n'a pas à tenir compte seulement de l'offre et de la demande, et l'on ne doit pas tolérer de laissé pour compte, tout mutilé devant être assuré d'un placement.

Autre tendance différente : l'État est convié à secourir plus généreusement, par des gratifications mobiles, ceux des mutilés dont les ressources professionnelles ne répondent pas aux besoins. C'est mettre en avant un argument soigneusement banni de chez nous et qui, d'un avis général, serait de nature à diminuer la valeur productive de nos mutilés.

Enfin des postes de secours d'invalides ont constitué un système d'assistance par des « protecteurs ». Ceux-ci, des personnalités influentes dans tous les genres d'activité, « prennent à charge un ou plusieurs invalides, ne s'en occupent qu'autant qu'ils ont besoin d'appui ou qu'ils se laisseraient glisser, sans ce soutien, sur une pente fâcheuse ».

L'homme ne peut être rayé des contrôles, son congé ne peut être présenté à la Commission « Superarbitrium » que lorsque le médecin déclare que tous soins sont donnés, que la direction technique est satisfaite et que le « poste de secours d'invalides » a assuré une place.

Ce n'est pas, dit quelque part un auteur autrichien, l'importance des écoles qui compte, mais le travail qui s'y accomplit et la direction qu'on y donne. On n'a rien fait si l'on n'a pas adapté l'homme à la place qui lui convient.

Ces mots ont beau venir de loin, ils donneront pourtant des motifs de réflexion à certains de nos directeurs d'école et éveilleront quelques images dans le souvenir de ceux qui leur rendent parfois visite !

VARIÉTÉS *(Suite)*

LA ZOOTHÉRAPIE DE DIOSCORIDE
LE LAIT ET SES DÉRIVÉS

Par M. Léon MOULÉ

Lait. — Le lait (τὸ γάλα) était surtout très employé dans le régime alimentaire de nombreuses maladies, mais on lui reconnaissait aussi d'excellentes propriétés thérapeutiques.

Le bon lait, dit Dioscoride (1), doit être blanc, homogène, également gras, aggloméré (συστρέφομενον) et, versé sur l'ongle, se rassembler en goutte, sans s'étaler.

Il recommandait de préférence le lait du printemps, comme étant plus aqueux, plus laxatif, les animaux ayant été soumis au régime du vert. Mais il a bien soin de faire remarquer que le lait pouvait être nocif, quand les animaux ont ingéré des herbes toxiques, telles que la scammonée, l'ellébore (ἡ ἐλλέβορος), la clématite, (ἡ κλεματις), la mercuriale (ἡ λινόξωστις), comme on l'observe, ajoute-t-il, dans les monts Ιουστινοις, et provoquer ainsi des vomissements, des diarrhées, voire même des accidents mortels.

Le lait était employé cru ou bouilli. Le lait frais était considéré comme le plus efficace pour les érosions ou ulcérations de la muqueuse stomacale, conséquences de l'ingestion de végétaux toxiques ou d'animaux venimeux. Cuit, le lait resserre le ventre, surtout si on l'a amorti, en y déposant des cailloux de mer (ὁ κόχλαξ) préalablement rougis au feu. De quelque façon qu'on l'employât, c'était chez les anciens Grecs un excellent médicament pour l'usage interne et externe. A l'intérieur, ils l'utilisaient contre toutes sortes d'ulcérations, principalement celles de la gorge, des intestins, des poumons, des reins, de la vessie. Pour l'usage externe, il était utile pour calmer toutes sortes de démangeaisons.

Le lait de *Femme* était considéré comme le plus doux, comme le plus nutritif. Tété à même les seins, il était recommandé aux phtisiques et aux personnes souffrant de brûlures dans l'estomac. En applications, avec la poudre d'encens, il soulageait les contusions de l'œil, les douleurs de la goutte, surtout si on l'additionnait de suc de pavot (τό μηκώνιον) et de cire. Néanmoins Dioscoride en déconseillait l'emploi aux personnes atteintes de diverses affections de l'estomac, de la rate, de maladies nerveuses, de maux de tête.

Le lait d'*Anesse*, conservé quelque temps dans la bouche, raffermissait les gencives (τὰ οὖλα). Dans la Collection hippocratique, il entrait pour une grande part dans le régime des maladies, seul ou associé à d'autres laits. D'après Hippocrate, le lait d'Anesse, bouilli, était purgatif. On en faisait une cure de quarante jours dans les dysenteries. On l'utilisait parfois avec le petit-lait dans les maladies des femmes, etc. (2).

Le lait de *Brebis* (προβάτειον), plus gras, plus épais, plus brillant que celui de la Chèvre, jouissait des mêmes propriétés, mais était moins bon pour l'estomac (εὐστόμαχον).

Le lait de *Chèvre* était le moins laxatif de tous, à cause de l'alimentation même de cet animal, paissant le plus souvent des feuilles d'arbres, tels que chênes, lentisques, térébinthes, oliviers sauvages. Il était surtout considéré par les médecins comme très stomachique.

Le lait de *Chienne*, surtout des primipares, était réputé comme pouvant faire tomber les poils et provoquer l'avortement, à ce qu'on rapporte, ajoute Dioscoride, sans rien affirmer. Hippocrate (3) en conseillait l'emploi, en breuvage, seul ou associé à d'autres substances, pour provoquer le retour des règles.

Le lait de *Jument* servait aux mêmes usages que celui de l'Anesse. On le faisait bouillir, puis on le passait à travers un tamis fin, avant de l'injecter dans la matrice, pour obtenir la guérison d'écoulements purulents de cet organe. Hippocrate (4) en conseillait aussi l'emploi, sous forme de boisson, dans les pneumonies.

Le lait de *Vache* était de tous le plus utilisé, seul ou associé à d'autres. Dioscoride vante ses effets sous forme de gargarismes (τὸ ἀναγαργάρισμα ou ὁ γαργαρισμος) dans les affections de la gorge et des amygdales. Les anciens faisaient fréquemment des cures lactées de quarante jours, absorbant le lait chaud au sortir du pis de la Vache. Ce régime lacté était surtout recommandé dans diverses affections de la matrice (Hippocrate) ; souvent même on alternait le lait de Vache, de Chèvre, d'Anesse ou de Jument, voire même le petit-lait. Hippocrate, dans le cas d'intoxication par l'ellébore, recommandait l'usage de lait d'Anesse et de Chèvre cuit, puis après le lait de Vache et de Chèvre cru (5).

Petit-Lait (6). — Le petit-lait (ὁ ὀῤῥός ou plutôt ὀρός) était désigné par Dioscoride sous le nom de second lait ou lait maigre. D'après lui, il était plus laxatif que le lait même. Il en conseillait l'emploi à ceux qui voulaient se purger doucement, ainsi qu'à toutes les personnes d'un tempérament humoral, ou atteintes d'épilepsie, de lèpre, d'éléphantiasis.

Il était fréquemment employé par Hippocrate qui lui donnait comme succédané le lait d'Anesse, dans le cas où on n'aurait pu se procurer du petit-lait (7).

Schiston (8). — C'était le lait caillé (σχιστὸν γάλα, de σχίζω, séparer) espèce de lait recuit, dont Dioscoride indique la préparation et le mode d'emploi. On faisait bouillir le lait dans un pot de terre neuf, en ayant soin de

(1) A. Ch. LXXV-LXXVIII, p. 195-200; — B. Liv. II, ch. LXIV, p. 157.

(2) HIPPOCRATE, Œuvres, trad. LITTRÉ, t. II, p. 397, 409, 501, 515 ; t. IV, p. 373, § 3 ; t. VIII, p. 196, 269, 254, 356.

(3) HIPPOCRATE, De la nature de la femme, nº 32 ; t. VII, p. 350-351.

(4) HIPPOCRATE, trad. LITTRÉ : Des femmes stériles, liv. III, nº 222; t. VIII, p. 430-431. Des affections utérines, t. VII, p. 177.

(5) HIPPOCRATE, trad. LITTRÉ : De la nature de la femme, t. VII, p. 383 ; Des maladies des femmes, liv. II, t. VIII, p. 256, 278, 522 ; Des affections internes, nº 49, t. VII, p. 290.

(6) DIOSCORIDE : A. Liv. II, ch. LXXVI, p. 197 ; — B. Liv. II, ch. LXIV, p. 157.

(7) HIPPOCRATE, Des maladies des femmes, liv. I, trad. LITTRÉ; t. VIII, p. 102 et 128.

(8) DIOSCORIDE : A. Liv. II, ch. LXXVII, p. 197 ; — B. Liv. II ch. LXIV, p. 157.

VARIÉTÉS *(Suite)*

le remuer constamment avec une branche de figuier fraîchement coupée. On lui faisait faire deux ou trois bouillons, puis on y ajoutait autant de cyathes de vinaigre qu'il y avait d'hémines de lait. On obtenait ainsi la séparation d'un produit dit ὁ ὀρρός τοῦ τυρώδους, le caséum du fromage. Pour éviter que le lait ne s'échappe pendant l'ébullition, Dioscoride recommandait d'humecter fréquemment les bords du pot avec une éponge imbibée d'eau froide ; ou bien de mettre dans le lait même un gobelet d'argent plein d'eau froide.

En général, on buvait cinq hémines (1) de schiston, à intervalles réguliers, en se promenant entre chaque ingestion (Voy. *Présure*).

Beurre (2). — Le bon beurre, d'après Dioscoride, se faisait avec du lait gras de Brebis ou de Chèvre ; tandis que Galien donnait la préférence au beurre provenant du lait de Vache. « Je m'émerveille, dit-il, de ce que dit Dioscoride, qu'on ne fait du beurre qu'avec le lait de Chèvre ou de Brebis, car je n'en ai jamais vu faire qu'avec le lait de Vache, dont il a pris le nom βούτυρον (*De simpl. med.*, Liv. X).

Le beurre, dont la préparation aurait été indiquée par les Scythes, n'aurait été connu ni d'Hérodote, ni d'Aristote. Strabon dit que les Lusitaniens des montagnes se servaient d'huile au lieu de beurre (Liv. III). Du reste, les Grecs se servaient peu de beurre pour la cuisine, car Dioscoride dit qu'on peut s'en servir à défaut d'huile ou de graisse pour préparer les aliments. Le beurre, tel que nous l'obtenons, était inconnu des Grecs de l'époque classique. C'était un produit semi-liquide, auquel on préférait l'huile pour les besoins culinaires. Pline dit que le beurre était surtout utilisé par les Barbares, et que c'était pour cette raison qu'on avait donné aux Thraces le nom de βουτυροφάγοι.

Hippocrate (3) rapporte en effet que les Scythes, qui utilisaient le lait de Jument comme aliment, se servaient également du beurre. Ils versaient le lait de jument dans des vases creux en bois, l'agitaient assez de temps pour que la partie grasse du lait (πίων) parvînt à se séparer et à gagner la surface. C'est ce qu'ils désignaient sous le nom de beurre (ὁ βούτυρον). La partie médiane constituait le petit-lait. Avec celle du fond les Scythes, en la faisant sécher, obtenaient un fromage qu'ils nommaient *hippace* (ἱππάκη).

Dioscoride recommande l'usage du beurre, en boisson, comme contre-poison, à défaut d'huile d'olive ; en frictions sur les gencives, pour calmer les douleurs de la dentition chez les enfants et les ulcères de la bouche (ἡ ἄφθα) ; en onctions sur la peau, sur les organes génitaux des Femmes, à condition qu'il ne fût pas trop vieux ; en lavements, dans le cas de dysenterie, d'ulcération intestinale.

C'était aussi un médicament maturatif, dont on retirait de bons effets, en l'appliquant sur les plaies des nerfs, du cerveau, du col de la vessie. C'était également un antidote recommandé contre les morsures des Serpents aspics.

Dioscoride mentionne une préparation dite suie de beurre (αἰθάλωσης pour αἰθαλωδής, de ἡ αἰθάλη, suie), qu'on obtenait ainsi. On mettait du beurre dans une lampe neuve (ὁ λύχνος) qu'on allumait ; puis on plaçait la lampe dans un pot de terre, muni d'un couvercle en forme de chapeau d'Albanais, large au bas et pointu au sommet, percé de petits trous par le bas, comme en ont les fours . Quand le beurre était consumé, on en mettait d'autre, jusqu'à ce qu'on ait obtenu une quantité suffisante de suie. Cette suie était recommandée dans les affections des yeux, pour dessécher et restreindre tous les catarrhes et fluxions du globe oculaire, pour cicatriser les ulcères qui y adviennent.

Fromage (4). — Le fromage (ὁ τύρος) récent, non salé, était nutritif, stomachique, de facile digestion. Toutefois, ajoute Dioscoride, certains sont meilleurs que d'autres, suivant la nature du lait dont ils proviennent.

Le fromage cuit à l'eau, puis rôti, constipait. Il était utilisé en applications dans le cas d'inflammation des yeux, de meurtrissures de certaines parties du corps.

Le fromage salé était moins nutritif et contraire au bon fonctionnement de l'estomac et des intestins. Il en était de même du fromage trop vieux.

Le fromage de lait de Jument, que les Scythes confectionnaient sous le nom d'*hippace*, avait une odeur fétide, mais il était néanmoins considéré comme très nutritif et possédait les qualités thérapeutiques des fromages obtenus avec le lait de Vache. Dioscoride ajoute que certaines personnes désignent sous le nom d'ἱππάκη le lait caillé de la Jument (ἵππειον πιτυαν).

Hippocrate (5) ne mentionne que le fromage de Chèvre, qu'il recommandait, en boissons, associé à d'autres produits, dans les déplacements et lésions de l'utérus ; les écoulements de la matrice après l'accouchement ; les diarrhées, etc., mais il recommandait de les débarrasser auparavant des saletés et de la saumure (ἡ ἅλμη) qui les enveloppaient.

(1) Le cyathe (ὁ κυάθος) valait environ le vingtième d'un litre ; l'hémine (ἡ ἡμίνα) était un demi-setier.

(2) A. Liv. II, ch. LXXXI, p. 200, 202 ; — B. Liv. II, ch. LXVI, p. 158 sq.

(3) Des maladies, n° 51, trad. LITTRÉ, t. VII, p. 584, 585.

(4) A. Liv. II, ch. LXXIX et LXXX, p. 199-200 ; — B. Liv. II, ch. LXV, p. 158.

(5) De la nature de la femme, trad. LITTRÉ, t. VII, p. 383 394, 395 ; Des maladies des femmes, liv. I, *Ibid.* t. VIII p. 100-101 ; liv. II, *Ibid.* t. VIII p. 276-277.

HYGIÈNE SOCIALE

Comité national de l'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale. — Un grand progrès pour l'avenir de l'hygiène en France et le développement de la race vient d'être accompli par la création d'un comité à qui l'on a donné le nom de « Comité national pour l'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale ».

Cette dénomination est exacte et adéquate au but poursuivi, car il a groupé les représentants autorisés des sociétés qui s'occupent de l'éducation, des sports et de l'hygiène sociale, ainsi que le montre sa composition que voici :

HENRY PATÉ, député de Paris, commissaire aux effectifs des armées, vice-président du commissariat : président.

Docteur DOIZY, député des Ardennes, président de la Commission de l'hygiène publique à la Chambre des députés : vice-président, directeur général de l'hygiène sociale.

Général COTTEZ, directeur de l'infanterie au ministère de la Guerre : vice-président, directeur général de l'éducation physique.

LAPIE, conseiller d'État, directeur de l'Enseignement primaire au ministère de l'Instruction publique : vice-président.

Comte CLARY, président du Comité national des sports : vice-président.

Capitaine SCHILLER, direction de l'infanterie (cabinet) : secrétaire général.

Alfred MONPROFIT, ancien chef du cabinet du ministre de la Marine ; M. Jean RAYNAL, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation : secrétaires généraux adjoints.

Dr Henri de ROTHSCHILD : trésorier général.

Eugène KIRSCH, conseiller du Commerce extérieur de la France : trésorier général adjoint.

Commandant ROYET, chef de la Section d'instruction et d'entraînement physique au ministère de la Guerre : directeur technique (éducation physique).

Dr SICARD DE PLAUZOLES, professeur d'hygiène sociale au collège libre des sciences sociales : directeur technique (hygiène sociale).

Quant au but proposé, il a été exposé par le Dr Doizy en ces termes :

« Le Comité national ne limite pas son action à l'éducation physique.

« L'éducation physique, au sens complet du terme, ne se borne pas à l'enseignement et à la pratique des exercices physiques. Elle doit tendre à l'amélioration de la race, à sa régénération, en perfectionnant les individus sains, en faisant des forts une élite, mais aussi, et surtout, en fortifiant, en améliorant les faibles et les malingres, en ramenant au type normal les individus inférieurs, et en écartant de tous les causes de détérioration et d'amoindrissement.

« L'amélioration de la race par l'éducation physique suppose d'abord que la « graine » soit préservée des tares ; que l'enfance et l'adolescence soient mises à l'abri des maladies sociales. L'œuvre éducative appelle nécessairement l'œuvre prophylactique. Le succès de l'éducation est basé sur la pratique de l'hygiène sociale.

« Il résulte donc que l'éducation physique de la jeunesse sera préparée par :

1° La protection de la maternité et la puériculture ;

2° La prophylaxie des grandes infections héréditaires ou contagieuses (tuberculose, syphilis, paludisme) ;

3° La lutte contre les intoxications qui frappent la race (alcoolisme, saturnisme, etc.) ;

4° La destruction des causes sociales qui diminuent les résistances organiques et favorisent le développement des maladies : logement insalubre, alimentation défectueuse, travail mal réglé, ignorance ou mépris des préceptes de l'hygiène et de la morale.

« Sur tous les terrains, la lutte est engagée, mais il faut coordonner les efforts, orienter, centraliser l'action, il faut ouvrir les yeux de tous sur les dangers qui menacent la race, sur la nécessité de résolutions hardies et de réalisations vigoureuses ; il faut vulgariser les principes et la pratique de l'hygiène et de la culture physique ; il faut faire aimer et pratiquer cette première des vertus sociales : la santé, indispensable pour faire de l'individu un être utile, un producteur fécond, un soldat valeureux.

« Parallèlement aux écoles d'éducation physique, nous devons organiser, répandre l'enseignement populaire de l'hygiène individuelle et de l'hygiène sociale, former des maîtres, encourager les initiatives, mettre à la disposition des bonnes volontés (municipalités, associations, particuliers) les éléments d'action, d'instruction, de renseignements ; agir enfin sur les pouvoirs publics pour prescrire et faire observer les mesures d'hygiène et de prophylaxie dans la maison, l'école, l'atelier, l'usine, la cité. »

Pour réaliser ce programme, on a constitué les Commissions suivantes :

Dépopulation, — Alcoolisme, — Tuberculose, — Maladies vénériennes, — Paludisme, — Hygiène urbaine et rurale, — Hygiène du travail, — Hygiène scolaire, — Hygiène des régions libérées, etc.

Le but de chacune des ces commissions sera de rechercher les moyens de coordonner les efforts des Administrations publiques, des initiatives privées et du Corps médical. Des représentants des Syndicats médicaux et de la Presse médicale feront partie de chacune de ces commissions.

La Commission des maladies vénériennes s'est réunie le 25 septembre, elle est ainsi composée :

M. le Dr DOIZY, président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés ; M. le Dr BALZER, président de la Société de prophylaxie sanitaire et morale ; M. le Dr BUTTE, médecin du dispensaire de la Préfecture de police ; M. le professeur CHANTEMESSE, conseiller technique du ministère de l'Intérieur ; M. de CASABIANCA, avocat général, membre de la Commission extra-parlementaire de la police des mœurs ; M. le Dr Paul FAIVRE, inspecteur général des services administratifs au ministère de l'Intérieur ; M. le Dr GOUGEROT, médecin-chef du Centre vénéréologique de la 9e région ; M. le Dr GRANJUX, secrétaire général du Syndicat de la Presse médicale ; M. le Dr HELME, rédacteur au Journal *le Temps* ; M. le Dr PAUTRIER, médecin-chef du Centre vénéréologique de la 8e région ; M. le Dr Jules RENAULT, conseiller technique du ministère de l'Intérieur ; M. le Dr Louis QUEYRAT, médecin de l'hôpital Cochin ; M. le Dr THIBIERGE, secrétaire général de la Société de médecine légale ; M. le Dr TOULOUSE, médecin-chef de l'asile de Villejuif ; M. le Dr Arthur VERNES, directeur de l'Institut prophylactique ; M. le Dr X..., délégué de l'Union des syndicats médicaux ; Mme AVRIL DE SAINTE-CROIX, présidente de l'Œuvre libératrice ; M. le Dr SICARD DE PLAUZOLES, directeur de l'hygiène sociale au Comité national ; M. Emile WEISWEILLER, ancien externe des hôpitaux de Paris, adjoint à la direction de l'hygiène sociale.

Après une allocution très goûtée, dans laquelle le Dr Doizy a montré toutes les ressources d'action que le

HYGIÈNE SOCIALE *(Suite)*

Comité possédait en raison de sa composition, les questions les plus urgentes à résondre pour la prophylaxie des maladies vénériennes ont été envisagées.

Le Dr Doizy a parlé des heureux résultats obtenus dans l'armée américaine grâce à la *Prophylactic Station*, et signalé les progrès constatés dans certaines régions de nos corps d'armée, notamment dans la 9e, grâce à l'organisation réalisée par le Dr Gougerot. La 8e se serait aussi engagée dans cette voie féconde.

S'appuyant sur ce qui se passe au dispensaire de la Préfecture de police, le Dr Butte a fait remarquer que les prostituées syphilitiques — contrairement à l'opinion courante — viennent spontanément suivre le traitement spécifique prolongé.

Mme Avril de Sainte-Croix a insisté sur la nécessité de l'éducation sexuelle, qui doit être le point de départ de la prophylaxie antivénérienne rationnelle, et fait connaître l'opposition que le mot « sexuel » a soulevée en milieu officiel.

Le Dr Jules Renault, d'une part, a signalé la fréquence de l'hérédo syphilis à sa consultation infantile et, d'autre part, a insisté sur la nécessité d'appeler dans l'éducation sexuelle les choses par leur nom. Il a été suivi par tous les membres de la commission.

Le Dr A. Vernes, se basant sur le nombre considérable de malades à symptomatologie variée, améliorés par le traitement spécifique, se demande s'il n'y aurait pas lieu de rendre obligatoire l'épreuve de Wassermann pour dépister les syphilis ignorées.

Le Dr Azoulay a exposé les difficultés auxquelles il s'est heurté en voulant amener l'ouvrier au cabinet prophylactique, dont l'usage sera difficilement accepté dans le peuple. Il croit plutôt à la possibilité de la protection individuelle, notamment par la pommade au calomel au tiers. Malheureusement cette pommade ne peut pas être délivrée sans ordonnance, car elle ne figure pas dans le Codex.

Le Dr Granjux, s'appuyant sur les résultats obtenus par le Dr Gougerot dans la 9e région, et se rappelant que quand on sait parler au soldat, on est écouté de lui, estime que c'est par le troupier convaincu de l'utilité de la prophylaxie antivénérienne que cette pratique se répandra dans la population ouvrière. Aussi, pour lui, la prophylaxie antivénérienne, commencée par l'éducation sexuelle, doit se continuer à la caserne, dont chacune devrait être doublée d'un Foyer du Soldat. De plus, les recrues qui n'ont dans leur garnison ni parents, ni amis, devraient trouver, comme M. Strauss l'a préconisé au Sénat, des «correspondants», c'est-à-dire des familles où ils seraient accueillis et protégés.

Après cet échange de vues, Mme Avril de Sainte-Croix a accepté de faire un rapport sur l'éducation sexuelle, et M. Azoulay de s'occuper de la question de la pommade au calomel.

MM. les docteurs Gougerot, Paul Faivre et Vernes ont été chargés de rapports sur les moyens d'amener les intéressés aux postes de prophylaxie, aux services annexes et aux instituts prophylactiques ou aux dispensaires pour prévenir les maladies vénériennes, les traiter et assurer la surveillance des malades pendant le temps nécessaire.

Dr GRANJUX.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le pharmacien aide-major Henri Détieux, décoré de la croix de guerre, tombé au champ d'honneur. — Le Dr Paul Cailleux, décédé à l'hôpital militaire de Caen d'une maladie contractée dans son service. — M. Jean Gastinel, sous-lieutenant d'infanterie, titulaire de quatre citations, tué à l'ennemi, fils de M. le Dr Adrien Gastinel, médecin-chef de l'hôpital auxiliaire 287 à Paris et frère de M. le Dr Pierre Gastinel, médecin aide-major aux armées. — M. René Auvray, décédé à l'âge de dix-neuf ans, fils de M. le Dr Maurice Auvray, médecin-major de 1re classe, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, petit-fils du Dr Albert Auvray, directeur honoraire de l'École de médecine de Caen. — Le Dr André Poésy, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, ancien chef de clinique de l'École de médecine de Marseille, décédé d'une maladie contractée à l'armée. — Le Dr Antoine Bonnetty, maire de Camps (Var). — Le Dr Schaumont, médecin principal de 1re classe, décédé à l'Hôtel-Dieu de Marseille. — Le Dr Paul Chavernac, ancien aide de clinique ophtalmologique à la Faculté de Montpellier, décoré de la croix de guerre, des ordres de Saint-Sava et du Sauveur. — Le Dr Georges-Fernand Bergonier, médecin-chef d'un régiment d'infanterie, tué à l'ennemi. — M. Pierre Barthélemy, pharmacien-major, décédé à Moulins. — Mme A. Descomps, femme de M. le Dr A. Descomps, mère de MM. le Dr Pierre Descomps, professeur agrégé à la Faculté de Lille, chirurgien des hôpitaux de Paris, et Paul Descomps, ancien chef de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu de Paris. Nous les prions d'agréer nos biens sympathiques condoléances. — Mlle Yvonne Hervé, infirmière depuis le début de la guerre, décédée à l'âge de vingt-quatre ans au cours d'une grippe contractée dans son service. Elle était la fille de M. le Dr Hervé, directeur du sanatorium des Pins à La Motte-Beuvron, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Étienne Canuet, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de cinquante-deux ans.

Mariages. — M. le Dr Jules Perdrigé et Mlle Madeleine Lesourd. — M. le Dr Émile Lefort, médecin-major de 2e classe, et Mlle Paule Gensollen-Descosse.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

MARSAN (Joseph-Félix), médecin aide-major de 1re cl. (territorial) au centre urologique de Beauvais, hôpital complémentaire d'armée : *chirurgien de grande valeur par sa compétence et son inlassable dévouement, a rendu des services exceptionnels aux blessés dans des circonstances difficiles et périlleuses.*

LOEUILLET (Henri-Marie-Auguste), pharmacien aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance : *pharmacien actif, dévoué, ayant toujours accompli ses fonctions avec beaucoup de zèle dans des conditions parfois difficiles. A été grièvement blessé, le 2 septembre 1917, en assurant son service en dépit d'un violent bombardement.*

DELOBELLE (Gilbert), médecin aide-major de 2e classe au 1er bataillon du 8e rég. d'infanterie : *médecin de la*

NOUVELLES *(Suite)*

plus haute valeur, ayant les plus belles qualités professionnelles, d'un courage inébranlable et d'un dévouement absolu. A été blessé grièvement à son poste. Trois citations.

PONS (Pierre), médecin-major de 2e classe à un groupe de brancardiers divisionnaires.

SARDA (Arthur-François), médecin-major de 2e classe à une ambulance alpine.

BATIER (Marie-Louis-Joseph-Gabriel), médecin-major de 2e classe à un groupe de brancardiers de corps.

DABAT (Alexis-Victor), médecin-major de 2e classe à l'infirmerie-ambulance de Seltat.

JAUNEAU (Maurice), médecin-major de 1re classe au 21e rég. d'infanterie coloniale.

ROCHERON (Maurice-René-Désiré), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance.

BARÈGE (Paul-Joseph-Adolphe-Bernard), médecin-major de 2e classe à un hôpital complémentaire d'armée.

MARVY (Marcel), médecin-major de 2e classe au 88e rég. d'infanterie.

GEAY (Armand-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires.

DELLYS (Armand-Charles-Pierre-Marie), médecin-major de 2e classe, chef de service au 320e rég. d'infanterie.

ANTOINE (Gaston-Adrien), médecin-major de 2e classe, médecin consultant de la D. E. Nord d'un groupe d'armées.

JACQUINOT (Louis-Octave-Auguste), médecin-major de 2e classe, chef de service au 132e rég. d'infanterie.

HAHN (Joseph-Léonce), médecin-major de 2e classe à un groupe de brancardiers divisionnaires.

CHRÉTIEN (René-Charles-Victor), médecin-major de 1re classe à la direction du service de santé d'une armée.

VAN MERRIS (Camille-Adolphe-Léon), médecin-major de 1re classe à un groupe de brancardiers divisionnaires.

RAPP (Georges), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un hôpital d'évacuation.

DOURIF (Paul-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à un dépôt d'éclopés.

RICHARD D'AULNAY (Gaston-Jean), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital mixte.

GROGNOT (Paul-Marie-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), service de santé d'une gare régulatrice.

PESCHEUX (Henri-Maxime), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-major d'une ambulance.

JACQUES (Paul-Lucien), médecin-major de 1re classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

CORDIER (Jules-Auguste), médecin aide-major de 1re cl. à une ambulance.

RAOUST (Paul-Louis-Emile), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance chirurgicale automobile.

BATY (Emile-Jules-Henri), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

AUPÉRIN (Gaston-Charles), médecin-major de 1re cl. (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

GAZZOLA (Maurice), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un centre hospitalier.

GUILLERMIN (Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 2e bataillon du 105e rég. territorial d'infanterie.

MARCHAIS (François-Edouard-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

PALLE (Bernard-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

THOUVENET (Prosper-Léonard), médecin-major de 2e classe (territorial) au 227e rég. d'artillerie.

JACQUEMET (Camille-Marcel-Benjamin), médecin-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

DAMOUR (Félix-Albert-Charles), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

POUPART (Jules-Alphonse-Edouard-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

THIRY (Georges-Antoine-Nicolas), médecin-major de 2e classe (territorial) au laboratoire de bactériologie d'une place.

MATHIEU (Marie-François-Joseph-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

PENOT (Alexandre-Jean-Joseph-Gabriel), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

MAGNET (Elie-Auguste-Victorin), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

LEGROS (Félix-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) au 9e bataillon du 79e rég. d'infanterie.

DUPONT (Auguste-Adolphe-Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

PERREAU (Henri-Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) à un hôpital d'évacuation.

SAVOL (Léon-Antoine-David), médecin-major de 2e cl. (territorial) à une ambulance.

GABRIAULT (Louis-Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) au 99e rég. d'infanterie.

TEISSONNIÈRE (Maurice-Casimir-Louis), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) à un laboratoire de bactériologie.

BATSÈRE (Gabriel-Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance de colonne mobile.

ALBERT (Joseph-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance alpine.

DUBOUCHER (Louis-Désiré), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance alpine.

LECÈNE (Paul-Hippolyte-Victor), médecin-major de 1re classe (territorial) à une ambulance auto-chirurgicale.

CHEVASSU (Maurice-Auguste-Adolphe), médecin-major de 1re classe (territorial) à une ambulance auto-chirurgicale.

VANHEEGER (Hector-Louis-Camille), médecin-major de 2e classe (territorial) à un groupe de brancardiers divisionnaires.

CHRÉTIEN (Claude-René), médecin-major de 2e classe (réserve) au 67e rég. d'infanterie.

VIANNAY (Charles-Jacques), médecin-major de 1re classe (territorial) à une ambulance auto-chirurgicale.

LARRE (Henri-Félix), médecin aide-major de 1re classe (territorial), chirurgien de la place d'Oudjda.

BRUZON (Paul-Louis-Joseph), médecin-major de 2e cl. (réserve), médecin-chef de l'hôpital complémentaire de Ben-Gardane.

BACHIMONT (Alexandre-Emile-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au 16e rég. d'infanterie.

VINCENT (René-Jean-Albin), médecin-major de 2e classe (territorial) en mission.

CHAMPART (André-René), pharmacien-major de 2e classe (territorial) d'un groupe de brancardiers de corps.

NOUVELLES *(Suite)*

BRAUN (Marie-Louis-Auguste), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

VALDIGUIÉ (Paul-François-Albert), pharmacien-major (territorial) de 2e classe à un laboratoire de chimie.

Étudiants en médecine de la classe 1919. — M. Foucher, député, demande à M. le ministre de la Guerre si les étudiants en médecine de la classe 1919, incorporés alors qu'ils étaient en possession d'une inscription valable pour le doctorat, ne devraient pas être affectés à une section d'infirmiers, une circulaire récente prescrivant cette affectation pour les étudiants en médecine de la classe 1920, possesseurs d'une seule inscription.

Réponse. — Le bénéfice de la circulaire du 19 août 1918 qui prescrit l'affectation dans les sections d'infirmiers des étudiants en médecine de la classe 1920 ayant au moins une inscription valable pour le doctorat, si leur incorporation a lieu avant l'hiver, c'est-à-dire avant l'époque où ils pourraient prendre une seconde inscription, ne saurait être étendu actuellement aux étudiants en médecine de la classe 1919 qui, au moment de leur appel sous les drapeaux, avaient pu prendre au moins deux inscriptions.

Médecin assistant d'hygiène. — Au moment où il est procédé à la revision de la classe 1920, M. Mourier, sous-secrétaire d'État, a décidé, en prévision et à l'occasion de l'incorporation ultérieure de ce contingent, de renforcer l'action des médecins adjoints et conseillers techniques.

Il vient de prescrire, en conséquence, d'associer, de façon constante, à chacun de ces médecins, un médecin assistant d'hygiène, placé sous l'autorité directe du directeur du service de santé régional. Ce médecin, sous sa responsabilité personnelle, sera chargé d'une manière permanente, de la surveillance rigoureuse des conditions d'application de toutes les prescriptions relatives à l'hygiène générale dans les casernements, les cantonnements et les camps occupés par la troupe.

Doctoresses et infirmières. — Dans l'intention de faire l'appel le plus large au dévouement féminin, M. Mourier, sous-secrétaire d'État au service de santé militaire, vient de prendre les dispositions suivantes :

Les femmes françaises, pourvues du diplôme de docteur en médecine, pourront être nommées « doctoresses adjointes au service de santé militaire ». Elles toucheront un traitement égal à la solde, aux accessoires de solde et aux indemnités perçues par un aide-major de 2e classe.

Les étudiantes en médecine françaises, pourvues de 12 inscriptions, pourront être nommées « assistantes du service de santé militaire ». Elles toucheront le traitement du médecin auxiliaire.

Les unes et les autres devront contracter un engagement d'une durée minimum de six mois. Les demandes devront être adressées au sous-secrétariat d'État du service de santé militaire, rue de Varenne, 65 (service du personnel).

D'autre part, grâce aux nouveaux crédits qui ont été votés, il va être possible d'accorder aux infirmières temporaires militaires actuellement rétribuées la même solde que celle attribuée aux infirmières du cadre permanent.

Les infirmières mariées ou ayant des enfants à leur charge bénéficieront d'un relèvement de solde annuel de 1 080 francs. Les célibataires, veuves ou divorcées sans enfants toucheront 540 francs.

Faculté de médecine. — TRAVAUX PRATIQUES ET STAGE HOSPITALIER. — MM. les étudiants sont tenus de suivre les travaux pratiques et les stages spéciaux de clinique, conformément aux indications portées à l'horaire des cours dont un exemplaire leur sera remis en prenant l'inscription du trimestre d'octobre.

Ils sont également astreints au stage hospitalier tous les matins, pendant toute la durée de l'année scolaire, dans l'un ou l'autre des services de médecine ou de chirurgie générale désignés à cet effet.

Ils devront, en prenant l'inscription d'octobre, choisir le ou les services dans lesquels ils désirent accomplir leurs périodes de stage pendant l'année scolaire.

Les étudiants de 1re année ne sont autorisés à accomplir leur stage pendant toute la durée de l'année scolaire que dans l'un des services de clinique générale (médecine ou chirurgie) de la Faculté.

Les étudiants de 2e, 3e, 4e et 5e année d'études sont astreints à deux périodes de stage, l'une dans un service de médecine, l'autre dans un service de chirurgie.

Les étudiants en cours irrégulier d'études qui désireraient suivre les travaux pratiques et le stage hospitalier devront adresser une demande à M. le Doyen.

TRAVAUX DE LABORATOIRE. — Peuvent y être admis, après autorisation préalable de M. le Doyen, sur leur demande écrite et après immatriculation : 1° tous les étudiants de la Faculté ; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers.

L'autorisation est valable pour un trimestre.

Le droit trimestriel varie de 50 à 150 francs.

Laboratoire d'histologie. — M. le professeur PRENANT fera personnellement, avec le concours de MM. BRANCA et MULON, agrégés, un cours élémentaire de *Technique histologique*. Ce cours a lieu tous les jours, de 14 à 18 heures, du 5 octobre au 5 novembre.

Il convient aux étudiants désireux de compléter les travaux pratiques ordinaires et obligatoires par l'exercice de la technique histologique, ainsi qu'aux docteurs français et étrangers non encore initiés à cette technique.

Le droit afférent à ce cours est de 75 francs. — Le nombre des places est limité.

Les étudiants devront se faire inscrire au guichet n° 3, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Examen d'équivalence des diplômes. — Une session de l'examen institué spécialement pour les étudiants de nationalité étrangère, originaires de pays où l'enseignement secondaire n'est pas organisé d'une façon équivalente à l'enseignement secondaire français, et qui demandent à s'inscrire dans les facultés ou écoles d'enseignement supérieur, s'ouvrira au siège de chaque faculté le lundi 18 novembre.

Académie de médecine. — L'Académie déclare vacantes : 1° une place de membre titulaire dans la section de pathologie médicale ; 2° une place de membre titulaire dans la section de pathologie chirurgicale ; 3° une place de membre titulaire dans la section d'hygiène publique, médecine légale et police médicale.

Asile de Sainte-Gemme-sur-Loire. — Une place d'interne en médecine est actuellement vacante à l'asile de Sainte-Gemme-sur-Loire (Maine-et-Loire). Avantages divers en plus du traitement. Demander tous renseignements au directeur, médecin en chef.

LE Dr JOHN HALL GENDRE DE SHAKESPEARE

D'après Ell MOSCHOWITZ

John Hall ne fit rien de grand, n'ouvrit aucune nouvelle voie à la médecine, ne se distingua spécialement ni dans les sciences, ni dans les arts. Il fut un bon praticien, ce qui est déjà quelque chose, mais ce fut son mariage avec la fille de Shakespeare qui lui valut de se sauver de l'oubli et qui justifie l'intéressante étude que lui a consacrée E. Moschowitz (1). J. Hall, en effet, a recueilli ses observations en un livre publié quelques années après sa mort, livre qui non seulement donne une idée de la pratique médicale de son époque, mais qui surtout nous met en contact avec Shakespeare, nous fait connaître sa famille et son cercle social et nous permet de nous asseoir au foyer du grand Anglais.

Le livre de John Hall a été publié pour la première fois en 1657. C'est un volume in-12 et qui porte l'inscription suivante : *Choix d'observations ou de cures à la fois empiriques et historiques, faites sur des personnages éminents en des cas désespérés. D'abord écrit en latin par M. John Hall, médecin, habitant Stratford sur l'Avon dans le comté de Warwick, où il fut illustre ainsi que dans les comtés voisins, comme il semble d'après ces observations choisies parmi plusieurs centaines de ses propres observations. Maintenant traduit en anglais pour le profit de tous par James Cooke, médecin et chirurgien. Londres, imprimé pour John Sherley, au Pélican d'or, en Petite Bretagne*, 1657.

John Hall, qui épousa la fille aînée de Shakespeare, Susanna, à l'âge de vingt-cinq ans, à Stratford, le 5 juin 1607, était né en 1575, et quoiqu'il fût un maître de l'art, il ne parvint jamais à obtenir un grade en médecine. Comment il a acquis ses connaissances médicales, on ne le sait.

Dans sa jeunesse, comme c'était la coutume, à cette époque, chez les gens de bien, il voyagea sur le continent. La date exacte à laquelle il arriva à Stratford n'est pas connue ; la première mention que nous avons de lui est son mariage avec Susanna, de sorte qu'il est probable qu'il s'établit à Stratford seulement après son mariage. Les seules autres mentions de Hall pendant la vie de Shakespeare sont : la première en 1611, quand son nom est inscrit sur la liste des souscripteurs pour l'entretien des grandes routes ; la deuxième en 1612, quand il loua une petite pièce de bois aux environs de la ville. Les Hall habitaient dans une maison près de l'église, dans une partie de Stratford : « la vieille ville ». Sa maison existe encore et porte le nom de Hall. Il acquit là une grande clientèle et une réputation considérable. Il était une personne d'importance à Stratford, car en 1617 et 1623, il fut élu délégué du bourg, mais, pour des raisons inconnues, il fut exclu de la charge.

En 1632, il fut élu de nouveau et accepta la charge. Mais, à la suite de discussions avec ses collègues, il fut expulsé en 1633 après une décision faisant allusion aux troubles continuels que son caractère violent occasionnait. Protestant, il avait de profondes convictions religieuses, avec des tendances au puritanisme, qui s'accentuèrent lorsqu'il vieillit. Les lettres ont peut-être eu à en souffrir, car c'est sur Hall, qui, avec sa femme, était exécuteur du testament de Shakespeare, que retombe en partie le blâme de la perte des manuscrits des pièces de Shakespeare.

Il mourut le 25 novembre 1635 et fut enterré dans le cimetière de la paroisse. Sa tombe porte l'inscription suivante :

« Ici repose le corps de John Hall, gentilhomme. Il épousa la fille de W. Shakespeare, gentilhomme, Susanna. Il mourut le 25 novembre 1635, à soixante ans. »

Hallius hic situs est, medica celeberrimus arte,
Expectans regni gaudia laeta Dei.
Dignus erat meritis qui Nestora vinceret annis
In terris omnes sed rapit æqua dies
Ne tumulo quid desit, adest fidissima conjux
Et vitæ comitem nunc quoq : mortis habet.

Le livre de Hall, qui rapporte 200 cas, fut écrit en latin. La manière dont il fut publié est intéressante.

En 1642, pendant la guerre civile, le médecin Cooke, qui, avec un régiment, gardait un pont sur l'Avon, fut informé par un ami de ce que Mrs. Hall avait quelques livres et manuscrits que son mari avait laissés. Il alla lui rendre visite à New-Place. « Mme Hall me dit qu'elle avait quelques livres, qu'un homme qui exerçait la médecine avec son mari lui avait laissés pour de l'argent. Je lui dis que, s'ils m'intéressaient, je lui redonnerais cet argent ; elle me les apporta, et parmi les livres il y avait ce livre (celui qu'il traduit) plus un autre, tous deux destinés à être publiés. Moi, reconnaissant l'écriture de Hall, je lui dis qu'un ou deux des livres étaient de son mari ; elle nia, j'affirmai jusqu'à ce que je vis qu'elle commençait à être offensée ; à la fin je lui rendis l'argent. » Ceci montre d'abord que Susanna hérita un peu de la finesse en affaires de son père. Cela montre aussi qu'elle tenait plus à l'argent qu'aux livres. Cela montre également soit que son éducation n'était pas suffisante pour reconnaître l'écriture de son mari, soit qu'elle ne voulait pas montrer qu'elle était désireuse de se séparer de quelque chose ayant appartenu à son mari, auquel elle était très attachée. En tout cas, Cook emporta le livre à Londres pour qu'il fût traduit par le professeur Linacre.

Le livre fut assez populaire, probablement pour un usage domestique, car il eut deux éditions, l'une en 1679, l'autre en 1683.

D'après le contenu du livre, le Dr Hall devait être un médecin faisant peu de chirurgie. Ses malades occupent une large échelle sociale : lords, comtes, barons, comtesses, catholiques, gentilshommes, barbiers, femmes de chambre, servantes, enfants.

Médicalement parlant, le livre n'a pas de valeur. Hall n'était pas pire, et probablement un peu meilleur, que la moyenne des médecins de son époque. Le livre ne semble pas avoir été écrit pour les médecins, de sorte qu'il eut peu d'occasions de montrer toutes ses connaissances. Il n'y a pas d'observations cliniques ; les dia-

(r) Dr John Hall, Shakespeare's son-in-law, by Eli Moschowitz, read before the Historical sections of the New York Academy of Medicine, oct. 1917 (*Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, juin 1918).

VARIÉTÉS *(Suite)*

gnostics sont en langage familier; la précision de ces diagnostics semble vouloir imprimer l'idée de l'infaillibilité. Les observations sont de simples cadres servant à indiquer les remèdes inévitables. Les médicaments employés par Hall sont nombreux, consistant surtout en plantes galéniques, avec occasionnellement des remèdes du moyen âge, tels que « la trachée desséchée d'un coq et les crottes de divers animaux ». Ces remèdes reflètent la combinaison de superstition et d'empirisme de son époque.

Des commentateurs ont discuté pour savoir où Shakespeare puisa ses connaissances médicales. Shakespeare les doit sans doute au Dr Hall qu'il connut au moins neuf ans avant sa mort. Une autre circonstance le prouve : les connaissances médicales de Shakespeare se manifestent dans les tragédies dont la plupart furent écrites dans les dernières années de sa vie.

Si le Dr Hall n'avait écrit que sur des malades obscurs, son livre n'aurait qu'un intérêt de curiosité. Mais parmi les cas observés, le Dr Hall a cité l'observation de malades connus par l'immortel Will.

Certains sont de ses parents, beaucoup font partie de ses amis. Ainsi nous trouvons des allusions à sa fille Susanna, la femme de Hall ; à la fille unique de Hall : Elizabeth, petite-fille de Shakespeare ; avec la mort de celle-ci survenue en 1670 s'arrête la lignée directe de Shakespeare. Les maladies de Hall lui-même sont décrites. Il relate celles de Michael Drayton le poète, avec lequel Shakespeare et Bill Janson, d'après un témoignage du vicaire Ward, « eurent une joyeuse réunion, au cours de laquelle Shakespeare semble avoir bu trop fort, car il mourut d'une fièvre qu'il contracta alors ». Ceci est la seule information que nous ayons sur la mort de Shakespeare. En effet, il est probable que Hall soigna Shakespeare et, s'il avait voulu publier à côté de ses guérisons ses cas d'insuccès, nous aurions trouvé dans son livre la dernière maladie de Shakespeare. Nous trouvons également le cas de M. Queeny, qui fut certainement ce Richard Quiney qui mourut en 1602 et dont la femme donna son nom à la fille aînée de Susanna. Il était mercier et il est l'auteur de la seule lettre adressée à Shakespeare que nous ayons, dans laquelle il réclame de l'argent en 1598. Son fils Thomas Quiney épousa la deuxième fille de Shakespeare, Judith. Mrs. Sadler semble avoir été Judith Sadler dont le nom fut donné à la seconde fille de Shakespeare. Le nom d'Hamnet Sadler fut donné au fils unique de Shakespeare. Hamnet Sadler était un ami intime de Shakespeare et fut couché sur son testament.

Ann Ward a pu être parente du vicaire de Stratford auquel nous devons le seul récit de la mort de Shakespeare que nous ayons. Un capitaine Bassett, qui est mentionné deux fois, peut avoir été l'original du personnage qui porte ce nom dans *Henri VI*. On voit par ces quelques exemples le nombre de personnes de l'entourage de Shakespeare dont il est parlé dans l'ouvrage de Hall.

Nous n'insisterons pas ici sur les observations ainsi réunies. Leur intérêt médical est médiocre, mais Eli Moschowitz en cite quelques-unes qui montrent bien le caractère du livre de Hall.

Telle celle de Mme Hall, sa femme, ayant des coliques, dont il ne calme les douleurs qu'en lui administrant un lavement d'une pinte de vin chaud qui amena une grande quantité de gaz et la délivra de toute douleur.

L'observation d'Elizabeth, sa fille unique, est très longue et riche en maladies : convulsions de la bouche, ophtalmie, fièvre intestinale, etc., toutes affections qu'il guérit par ses soins.

Hall relate encore sa propre observation, qui est longue ; après avoir invoqué le Dieu qui a pouvoir de donner la mort et la vie et l'avoir remercié de tout ce qu'il lui doit, il relate une crise hémorroïdaire violente qu'il eut à cinquante-sept ans, amenant une constipation de quatorze jours qui ne l'empêcha pas de visiter de nombreux malades. La fièvre s'ensuivit. Il se purgea d'abord avec de la rhubarbe. Il eut le délire, ce qui fut guéri par « l'ouverture d'un pigeon et son application à ses pieds pour chasser les vapeurs ». Ce moyen empirique est d'ailleurs actuellement employé encore dans certains milieux populaires pour combattre la méningite. A cette époque de sa maladie, sa femme s'alarma et deux médecins furent appelés qui le purgèrent à nouveau largement et lui ordonnèrent un nombre formidable de drogues. Entre temps « 3 pintes de sang furent retirées de la veine du foie et des sangsues appliquées sur les hémorroïdes ». Pendant sa convalescence, il prit du vin ferrugineux (*chalybeate wine*) à titre de tonique et fut troublé par de vives démangeaisons du scrotum qui furent guéries « par une décoction de salsepareille avec des herbes antiscorbutiques ».

Hall rapporte un certain nombre d'observations de gynécologie guéries par des remèdes où entrait la corne de cerf brûlée, le crottin et autres ingrédients chers aux thérapeutes de son temps.

La manière dont il guérit un enfant de six mois, qui dépérissait, mérite d'être rapportée, non d'être imitée. Il lui fit mettre des morceaux arrondis de racine de pivoine autour de son cou, puis fit appliquer sur ses narines, avec une éponge, du jus de rue mélangé de vinaigre de vin blanc, ce qui le guérit, et lorsqu'il eut de nouvelles crises, elles furent guéries de même. Les cheveux furent saupoudrés avec de la poudre de racines de pivoines et l'enfant fut délivré de ses maux.

Hall relate ainsi un grand nombre de cas qui montrent qu'il fut, à son époque, un thérapeute avisé, usant largement de tous les moyens, empiriques ou non, que les praticiens de son temps avaient à leur disposition.

En terminant son étude, E. Moschowitz dit la destinée des descendants de Shakespeare, destinée triste, car tous moururent avant la fin du XVIIe siècle.

Shakespeare eut trois enfants : un fils Hamnet et deux filles, Judith et Susanna. Hamnet mourut à douze ans, pendant la vie du poète. Judith épousa, deux mois avant la mort de son père, Thomas Quiney, fils de Richard Quiney, dont Hall parle dans son livre. Ils eurent trois garçons, dont un, Shakespeare, mourut en bas âge, et dont les deux autres, Richard et Thomas, moururent à peine après avoir atteint l'âge d'homme. Leur père, après de gros revers financiers, mourut dans la misère à Londres. Leur mère mourut à soixante-dix-sept ans en 1662, la lignée du poète dans cette direction s'éteignant avec elle.

VARIÉTÉS (Suite)

De Susanna, femme du Dr Hall, nous savons peu de chose, excepté qu'en 1613, pendant la vie de Shakespeare, elle fit un procès pour diffamation à un certain John Lane, qui avait fait circuler la rumeur de sa conduite immorale. Le diffamateur ne comparut pas et il fut excommunié. Elle mourut en juillet 1649.

L'enfant unique des Hall avait neuf ans quand mourut son grand-père; elle épousa en 1626 Thomas Nash, riche propriétaire de Stratford. Son père et son oncle étaient des amis intimes de Shakespeare. Veuve en 1647, Mme Nash épousa deux ans après John Barnard, un gentilhomme fortuné. N'ayant pas eu d'enfant d'aucune de ses deux unions, la dernière descendante de William Shakespeare mourut en 1670. P. L.

LA ZOOTHÉRAPIE DE DIOSCORIDE

par M. Léon MOULÉ.

Cervelle. — La cervelle (ἐγκέφαλος) n'est mentionnée qu'une seule fois dans Dioscoride, comme agent thérapeutique. Il s'agit de la cervelle du Lièvre, mangée rôtie, conseillée pour combattre les frissons et les maux de dents. On employait également la tête entière du Lièvre, brûlée, pulvérisée et additionnée de graisse d'Ours et de vinaigre, dans le but d'empêcher la calvitie. A ce propos, je ferai remarquer que le traducteur de Matthiole, comme dans tous les cas similaires, abuse du mot *pelade*. Or le substantif ἀλωπεκία peut s'appliquer à toutes les alopécies, à toutes les chutes de cheveux, de quelque nature qu'elles soient.

Corne des sabots. — La corne du sabot (ὁ ὄνυξ) de l'Ane, brûlée et pulvérisée, était considérée comme utile aux épileptiques. Confite dans l'huile, elle guérissait les scrofules (ἡ χοιράς) et les engelures (τὸ χείμετλον). Celle de Chèvre, brûlée, pulvérisée et additionnée de vinaigre, servait, en onctions, pour prévenir la calvitie (1).

Cornes frontales. — Dioscoride ne mentionne qu'une seule fois eur emploi, à propos de la corne du Cerf (τό κέρας), d'un usage courant en thérapeutique dans diverses affections de l'estomac, du foie, de la vessie, de la matrice, des yeux et des dents. On la broyait, puis on la mettait au four dans un pot de terre vernissée et on l'y laissait jusqu'à ce qu'elle devienne blanche; puis on la lavait, comme on faisait de la calamine (ἡ καδμεία), minerai de zinc. Ainsi préparée, la poudre de corne de Cerf était un excellent calmant pour les maux de dents, notamment pendant la dentition des enfants. Elle servait probablement aussi de dentifrice.

Dioscoride ajoute que la corne de Cerf brûlée jouissait de la propriété de faire fuir les Serpents (2).

Hippocrate se servait de raclures de cornes de Cerf ou de Chèvre, projetées sur des charbons ardents, pour fumiger les voies respiratoires dans certaines affections des femmes (3). Pline, Galien, Celse mentionnent également cette propriété de la corne de Cerf de calmer les douleurs dentaires.

Crasse et sueur. — Il y en avait de deux sortes.

a. La crasse des bains (ὁ ῥύπος). Les Grecs, pour devenir plus souples, plus agiles, plus aptes aux exercices physiques, s'enduisaient fréquemment le corps d'huile. Aussi fréquentaient-ils assidument les bains, les étuves, dans le but de se débarrasser de la crasse que l'huile faisait adhérer à leur corps et qu'on raclait avec de petites étrilles (ἡ στλεγγίς) plus ou moins richement ornées.

b. La crasse ou la sueur des gymnases et des palestres. Dans ces divers établissements les lutteurs étaient ordinairement entièrement nus, le corps enduit d'huile, de façon à le rendre plus glissant et offrir ainsi moins de prise à l'adversaire. Pendant la lutte, la poussière que soulevaient leurs pieds, celle des murs auxquels ils se frottaient, la résine des statues généralement en bois de cèdre qu'ils touchaient dans leurs évolutions, se collaient sur la peau recouverte de sueur.

Ce sont ces crasses ou sueurs que les anciens utilisaient en médecine, en fomentations chaudes, contre diverses affections, crevasses (ἡ ῥαγή), excroissances diverses de chair (τὸ κονδύλωμα ou ἡ κονδύλωσις), abcès (ἡ συστροφή) (4).

Dents. — Les raclures de l'ivoire des défenses d'Éléphant (ἐλέφαντος ὀδούς) avaient, au dire de Dioscoride, des propriétés astringentes (στυπτικός). Elles étaient surtout employées pour la guérison des panaris (ἡ παρωνυχία); mais ce terme, qui dérive de παρὰ ὄνυξ, pouvait tout aussi bien s'appliquer à tout mal blanc survenant à la racine de l'ongle (5).

La dent de Chien enragé, liée autour du bras de la personne mordue, ou portée dans un sachet, la préservait des suites funestes de la morsure (6).

Excréments (7). — Les excréments (ὁ ἀπόπατος) de l'espèce humaine, des Anes, des Bœufs, des Chevaux, des Chèvres, des Chiens, des Moutons, des Mulets, des Sangliers, des Souris, des Oiseaux, et même de certains Reptiles, étaient fréquemment employés en médecine, en fomentations, en cataplasmes, voire même en boissons. Dioscoride n'est pas le seul à recommander cette singulière et malodorante médication. La coprothérapie est plusieurs fois mentionnée dans la Collection hippocratique, et nous verrons plus tard que Galien a encore renchéri sur ses prédécesseurs, tout en avouant qu'il avait bien soin de ne pas les conseiller aux personnes d'un rang élevé. Pline surtout, dans son *Histoire naturelle*, signale de nombreux remèdes, dans lesquels les déjections jouaient le principal rôle. Asclépiade les utilisait fréquemment tant pour l'usage externe que pour l'usage interne.

a. *Espèce humaine.* — Les matières fécales de l'espèce humaine, à cause de leur odeur nauséabonde, étaient

(1) A. Liv. II, ch. XLIV, p. 184. — B. Liv. II, ch. XL, p. 145. — A. Liv. II, ch. XLVI, p. 185. — B. Liv. II, ch. XL, p. 145.

(2) A. Liv. II, ch. LXIII, p. 191. — B. Liv. II, ch. LII, p. 150.

(3) Des mal. des femmes, liv. II, ch. CXXVI. Trad. LITTRÉ t. VIII, p. 272-273.

(4) A. L. I, ch. XXXIV, XXXV, XXXVI, p. 47. — B. Liv. I ch. XXXI, p. 30-31.

(5) A. Liv. II, ch. LXI, p. 190. — B. Liv. II, ch. L, p. 149.

(6) A. Liv. II, ch. XLIX, p. 185. — B. Liv. II, ch. XXXVIII, p. 144.

(7) A. Liv. II, ch. XCVIII, p. 223-227. — B. Liv. II, ch. LXXIII, p. 167 sq.

VARIÉTÉS *(Suite)*

presque exclusivement employées pour l'usage externe, en fomentations de toutes sortes. Elles étaient résolutives et favorisaient la cicatrisation des plaies (παρακολλάω, coller ensemble). Sèches, réduites en poudre et additionnées de miel, elles étaient un excellent remède pour les maux de gorge (ἡ συνάγχη).

Hippocrate ne semble pas les avoir recommandées en thérapeutique, mais il les avait étudiées avec soin au point de vue du diagnostic des maladies (1). Galien (2) vante les bons effets des matières alvines, surtout celles d'un Homme roux, dans les ulcères chancreux, dont la guérison était difficile à obtenir. Il en conseille même l'ingestion aux épileptiques, à ceux qui souffrent de la gravelle ou qui ont été mordus par des Chiens enragés.

b. *Espèce équine.* — Les crottins (ἡ ὀνίς) des Chevaux, des Anes et Mulets, à l'état frais ou brûlés, employés seuls ou additionnés de vinaigre, appliqués sur les plaies, jouissaient de la propriété d'arrêter les hémorragies. C'est une médication qui s'est transmise de génération en génération, et qu'on retrouve encore dans le Folklore populaire, surtout en ce qui concerne la thérapeutique des animaux domestiques.

La fiente séchée des Solipèdes nourris aux pâturages était recommandée, en boisson dans du vin, aux personnes piquées par des Scorpions.

Hippocrate employait de préférence les crottins d'Ane mâle, broyés avec un os de Seiche, mis dans un linge et appliqués sur la matrice dans le cas d'écoulements abondants. Il en recommandait également l'emploi, associés à des substances plus ou moins nombreuses, en fumigations dans la matrice, pour ouvrir et redresser le col utérin. Il préconisait l'usage du crottin de Mulet, en boisson dans du vin, pour remédier aux écoulements rouges de la matrice (3).

c. *Espèce bovine.* — La bouse de Vache (τὸ βόλβιτον ou βόλιτον), surtout celle provenant de Bovidés nourris aux pâturages, avait de fréquentes applications en médecine. Elle était employée, chaude ou froide, en fomentations ou sous forme de cataplasmes (καταπλάσσω, enduire, appliquer sur), enveloppée dans des feuilles et réchauffée sur la cendre chaude. Elle était considérée comme efficace dans la sciatique (ἡ ἰσχιάς); les verrues (ἡ ἀκροχορδών), les clous (ὁ ἧλος), les écrouelles (ἡ χοιράς), les tumeurs de l'aine (τὸ φύγεθλον pour φρύγεθλον), probablement des bubons. Elle était particulièrement recommandée, surtout celle de Taureau, dans les prolapsus utérins. Brûlée, son odeur mettait en fuite les Moucherons, les Cousins (ἡ κώνωψ).

Hippocrate l'utilisait, bien avant Dioscoride, associée à diverses substances, pour les fumigations de l'utérus ; il la faisait entrer dans la composition des pessaires à la Cantharide, dans le cas d'hydropisie de la matrice (4).

d. *Espèce ovine.* — Les crottes de Mouton (ἡ ἄφαδος, de ἀπὸ ὁδος, sur la route, sans doute parce qu'on les y rencontrait fréquemment), additionnées de vinaigre, servaient à enlever les taches rouges dites épinctydes (ἡ ἐπινυκτίς) qui obscurcissent la vue. Incorporées dans du cérat de roses (ἡ κηρωτή ou τὸ κηρωτόν ῥόδινη), elles faisaient disparaître les durillons, les poireaux, les verrues et calmaient les brûlures par le feu.

e. *Espèce caprine.* — Les crottes de Chèvre (ὁ ou ἡ σπύραθος) paraissent avoir été très prisées par Dioscoride, car nombreux sont les cas où il les recommandait.

Bues dans du vin ordinaire ou aromatisé, elles guérissaient la jaunisse (ὁ ἴκτερος), provoquaient l'apparition des règles (ἔμμηνος), et pouvaient même amener l'expulsion du fœtus (τὸ ἔμβρυον).

Pulvérisées et appliquées sur une peau de mouton, avec de l'encens, elles jouissaient de la propriété d'arrêter les écoulements de la matrice (γυναικεῖον ῥοῦν) ; additionnées de vinaigre, elles empêchaient les hémorragies (ἡ αἱμοῤῥαγία). Brûlées, additionnées de vinaigre pur ou miellé (τὸ ὀξύμελι), ou incorporées avec de l'axonge, elles étaient efficaces contre la calvitie, la goutte (ἡ ποδάγρα), les ulcères rongeants, les morsures de Serpents, les érysipèles (τὸ ἐρυσίπηλας), les oreillons (ἡ παρωτίς).

Elles étaient surtout recommandées dans la sciatique, employées sous forme de cautérisation de la façon suivante. On prenait de la laine imbibée d'huile, on l'étendait entre le pouce et la paume de la main du malade et on y déposait des crottes de Chèvres brûlantes, qu'on renouvelait jusqu'à ce que la chaleur du feu se communiquât du bras à la hanche (ἰσχίον). Cette sorte de cautérisation, ajoute Dioscoride, était désignée sous le nom d'arabesque (καῦσις ἀραβική), comme étant d'origine arabe. Sprengel, le commentateur de l'œuvre de Dioscoride, prétend qu'elle était connue de toute antiquité, et que les Arabes considéraient comme en danger ceux qui n'avaient pas été cautérisés de cette façon. Archigène, d'Apamée, l'aurait le premier employée en Grèce.

Hippocrate (5) ne la mentionne pas, mais il faisait fréquemment entrer les crottes de Chèvre dans la composition des fumigations de l'utérus ; pour provoquer le retour des règles, il conseillait d'avaler cinq ou six crottes de Chèvre, délayées dans du vin très parfumé.

f. *Espèce canine.* — Les crottes de Chien, sèches, recueillies au fort des jours caniculaires, délayées dans du vin mélangé d'eau, resserraient le ventre et calmaient les maux de gorge.

g. *Souris.* — Celles de Souris (μυόχοδα), détrempées dans du vinaigre, employées en onctions, empêchaient la chute des cheveux. Bues avec de l'encens (λίβανος), et du vin miellé (τὸ οἰνόμελι), elles contribuaient à l'élimination des calculs. Appliquées sur le ventre des enfants, elles facilitaient l'élimination des matières alvines. Hippocrate signale l'emploi des crottes de Chèvre dans la composition d'un pessaire expulsif, avec du sel d'Egypte, des concombres sauvages, du miel et de la résine (6).

(1) Prénotions coaques, 7e section. Trad. LITTRÉ, t. V, p. 721 sq.

(2) De simp. med., liv. X.

(3) De la nature de la femme, liv. II, nos 82 et 90. Trad. LITTRÉ, t. VII, p. 406, 407 ; 408-409. De la superfétation, nos 32 et 42. Trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 501, 508-509. — Des femmes stériles, no 245. Trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 458-459. — Des maladies des femmes, liv. II. Trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 374-375.

(4) Des maladies des femmes, liv. I, nos 59, 85, 86, 89. Trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 118-119, 212, 378. — Liv. II, nos 203-206. Trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 390-398.

De la nature de la femme, liv. I, trad. LITTRÉ, t. VII, p. 314. — Liv. II, trad. LITTRÉ, t. VII, p. 372-375, 418.

(5) De la nature de la femme, trad. LITTRÉ, t. VII, p. 350, 372-375. Des maladies de la femme, trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 390.

(6) Des maladies des femmes, liv. I, t. VIII, p. 188.

VARIÉTÉS *(Suite)*

h. *Sanglier.* — Les fumées du Sanglier (ὑς αγριος), desséchées, délayées dans de l'eau et du vin, étaient bonnes, en boissons, contre les hémoptysies, les points de côté (ἄλγημα πλευρᾶς), les spasmes. En onctions avec du cérat de roses, elles venaient en aide aux personnes atteintes de luxations (τὸ στρέμμα) des membres.

Nous étudierons plus loin les propriétés thérapeutiques des déjections des Oiseaux (Pigeons, Poules, Cigognes Vautours) et des Reptiles (Crocodiles).

Foie et vésicule biliaire. — Le foie (τὸ ἧπαρ) des divers Animaux était utilisé en tant qu'organe, mais c'est surtout la bile (ἡ χολή) qui trouvait des applications multiples en médecine.

a. *Foie* (1). — Le foie d'Ane, rôti, convenait surtout aux épileptiques, pourvu qu'il fût mangé à jeun.

Il en était de même de celui de Chèvre, précieux surtout aux nyctalopes (ὁ νυκτάλωψ). Mais on donnait la préférence au jus (ἴχωρ) qui s'en écoulait pendant la cuisson. La fumée qui s'en échappait était également salutaire à la vue et Dioscoride prétend même que ceux qui mangeaient du foie de Bouc pouvaient distinguer les personnes sujettes à l'épilepsie.

On utilisait surtout le foie de Chien enragé (κύων λυσσῶν), d'un secours si efficace pour ceux qui en avaient été mordus. Cela les préservait de l'hydrophobie (ἡ ὑδροφοβία). Galien dit à ce propos (*De simp. med.*, liv. XI), que quant à lui, il a vu bien des personnes réchapper des morsures de Chiens enragés, mais pas seulement du fait d'avoir mangé de son foie, car en général ces personnes avaient eu recours en même temps à d'autres remèdes.

Le foie de Hérisson, séché au soleil, était aussi utilisé.

Quant au foie de Sanglier, pris en breuvage dans du vin, il était également un remède souverain contre les morsures des Chiens enragés et des Serpents.

b. *Bile* (2). — Elle était d'un emploi fréquent en médecine. Pour lui garder toute son efficacité et l'empêcher de se corrompre, on liait fortement le col de la vésicule biliaire avant de la détacher du foie, puis on la plongeait quelques minutes dans l'eau bouillante, et on la conservait à l'ombre, suspendue dans un endroit bien sec, ou déposée dans un vase de verre ayant contenu du miel et hermétiquement clos.

Tous les fiels, d'après Dioscoride, étaient âcres et échauffants. Il classait parmi les meilleurs, et par ordre d'efficacité, ceux provenant des Animaux suivants : Scorpion de mer, d'un Poisson dit Callionyme, de la Tortue marine, de la Hyène, de la Perdrix, de l'Aigle, de la Poule blanche, dont nous parlerons plus loin. Pour le moment, nous ne nous occuperons que de la vésicule biliaire des Mammifères domestiques et sauvages, mentionnés dans la *Matière médicale* de Dioscoride, à savoir : celle du Bouc, du Mouton, du Porc, du Taureau, de la Chèvre sauvage, de la Hyène. Toutes jouissaient à peu près des mêmes propriétés, mais c'était surtout celle de Taureau qui était la plus recommandée et considérée comme bien supérieure à celles du Bouc, du Porc et de l'Ours. On l'utilisait surtout en onctions, avec du miel, contre les maux de gorge, les ulcères de l'anus, dont elle hâtait la cicatrisation, les écoulements et bourdonnements d'oreilles, dans lesquels on l'instillait avec du lait de Femme et de Chèvre et du jus de poireau. La bile entrait dans la composition des onguents (τὸ ἔμπλαστρον) qu'on appliquait sur les plaies produites par un Animal venimeux. Elle était également recommandée dans la gale, la lèpre et la crasse du cuir chevelu (λέπρα και πίτυραν).

Le fiel de la Chèvre sauvage était considéré comme particulièrement efficace dans les affections de l'œil, cataractes au début, taies (τὸ ἄργεμα), etc.

Le fiel d'Ours, ainsi que celui de la Tortue, était conseillé aux épileptiques.

Graisse (3). — Les graisses (τὸ στέαρ) servaient, comme de nos jours, d'excipients à de nombreuses préparations pharmaceutiques. Toutes les graisses étaient bonnes à remplir ce but, celles des Animaux domestiques principalement, celles des Volailles, des Poissons, voire même des Reptiles.

Avant de s'en servir, on leur faisait subir une préparation spéciale, à peu près identique pour toutes, sauf quelques légères variantes. On choisissait de préférence le suif des rognons, aussi frais que possible, que l'on débarrassait soigneusement de ses membranes d'enveloppe. Ce suif était ensuite pétri dans de l'eau de pluie bien froide, ou dans de l'eau de mer, si on voulait l'obtenir plus blanc, en ayant bien soin de renouveler souvent l'eau, jusqu'à ce qu'il fût devenu très propre. On le pressait ensuite pour en faire sortir toute l'eau, puis on déposait la masse ainsi obtenue dans un pot de terre, d'une contenance double du contenu, on remplissait d'eau et on faisait fondre le tout à petit feu sur des cendres chaudes, en remuant avec une spatule, jusqu'à fusion complète ; on filtrait ensuite à chaud.

Après refroidissement, on malaxait à nouveau cette graisse, puis on la soumettait à une deuxième fusion, comme précédemment ; puis enfin à une troisième, mais cette fois à sec, sans addition d'aucun liquide et en ayant bien soin de ne pas utiliser le dépôt inférieur. Le suif ainsi purifié était conservé dans des petits pots, bien couverts et placés dans un endroit frais.

Dans certains cas, on aromatisait, en la faisant fondre avec diverses substances aromatiques : vin vieux parfumé, jonc d'Arabie (σχοῖνος ἀράβιχος), roseau aromatique (ὁ κάλαμος) (4), la casse ou fausse cannelle (ἡ κασσία pour κασία), l'écorce de cannelle (*cinnamomum* τὸ κιννάμωμον), le cardamome (τὸ καρδάμωμον), le nard (ἡ ναρρδς, nard indien, rhizome du *Nardostachys Jatamansi* D. C.).

On utilisait aussi comme parfum la myrrhe (ἡ μυρσίνη pour μυῤῥίνη), le thym (τὸ ἕρπυλλον, de ἕρπω, ramper), le souchet (τό κύπειρον), le genêt épineux (ἀσπάλαθος), le baume (τὸ ξυλοβάλσαμον), l'écorce de palmier (ὁ φοῖνιξ).

(1) A. Liv. II, ch. XLII, XLVII, XLIX, p. 184-186. — B. Liv. II, ch. XXXVIII, p. 144.

(2) A. Liv. II, ch. XCVI, p. 220-222. — B. Liv. II, ch. LXXI. p. 166.

(3) A. Liv. II, ch. LXXXVI-XCIV, p. 207-219. — B. Liv. II, ch. LXIX, p. 162 à 165.

(4) Probablement l'Acore (*Acorus Calamus* L.) que Dioscoride mentionne comme une plante de Colchis, de Galatia, du Pont et de la Crète, de l'Inde (Cf. F.-A. FLUCKIGER et DANIEL HANBURY, Histoire des drogues d'origine végétale, trad. Lanessan, t. II, p. 496).

VARIÉTÉS *(Suite)*

REGARD EN DEÇA

Il nous paraît curieux de signaler une étude vieille de deux siècles que le hasard nous a fait rencontrer : le *Traité ou réflexions tirées de la pratique sur les playes d'armes à feu*, par Henry François le Dran, maître en chirurgie, chirurgien consultant aux armées du Roi ; édité à Paris, chez P.-Al. le Prieur en 1759.

Analyser cet ouvrage qui mêle à des observations cliniques très serrées des interprétations très contestables, non dépouillées encore de l'influence des théories scolastiques, serait abuser d'un temps que l'état de guerre rend précieux.

Nous nous bornons à exposer ce point de vue particulier en respectant le style de Le Dran :

« Je crois qu'il est bon d'observer avant toutes choses que la célérité est ici une chose très essentielle, et en voici la raison. Tant que la partie blessée est, pour ainsi dire, dans son état naturel, c'est-à-dire qu'elle n'est ni gonflée ni enflammée, il est facile de faire les incisions convenables ; on trouve et l'on ôte assez facilement la balle, les esquilles, ou autres corps étrangers. Mais lorsqu'il est survenu à la partie blessée un gonflement plus ou moins considérable, tout cela est bien plus difficile à faire, et ne peut se faire qu'en causant de plus grandes irritations. C'est pour ces raisons que quand on fait un siège, on met un hôpital à la queue de la tranchée. Là les chirurgiens peuvent faire aux blessés tout ce qui est nécessaire sans attendre qu'ils soient transférés dans un hôpital plus stable. Les chirurgiens qui ne le font pas sont à blâmer.

« Il serait à souhaiter qu'on pût agir de même après une bataille ; au lieu qu'on ne fait presque toujours, au premier pansement, que tamponner les playes ou les couvrir de charpie imbibée d'eau-de-vie ou de simples compresses soutenues d'une bande. S'il est possible de s'y comporter autrement, c'est-à-dire selon les règles de l'art, il faut le faire, et on guérira beaucoup de blessés. »

Cette opinion, développée dans le cadre du XVIII[e] siècle par un chirurgien des armées du roi Louis XV, ne paraît pas sans rapports avec celle qui conduisit le Service de santé à poser les règles de l'intervention précoce en chirurgie de guerre, puis à concevoir les postes chirurgicaux avancés et les ambulances chirurgicales.

Nous pensons opportun d'ajouter, pour ne rien retirer à Le Dran, que son traité n'est pas construit d'hypothèses, mais de « réflexions tirées de la pratique ». Il paraît considérer l'interprétation des phénomènes comme un jeu d'esprit ne devant point modifier sa règle opératoire.

Une épître à Messire François la Peyronie, premier chirurgien du Roi, permet de situer l'ouvrage et indique nettement qu'il fut un fruit de la campagne de l'armée française en Allemagne pendant la guerre de succession de Pologne. Cette base mérite qu'on s'y arrête ; elle implique en effet une pratique assez étendue des plaies de guerre.

R. DESCHIENS.

REVUE DES THÈSES

Technique de la résection du genou pour tumeurs blanches (J.-P. Rougier, Th. Paris, 1918).

« Durant notre internat à l'hôpital de la Pitié, nous avons acquis la conviction que la résection du genou chez l'adulte est une opération facile, sans dangers, et qu'elle assure au malade une guérison définitive. » Cette guérison est habituellement obtenue en trois ou quatre mois.

Des fistules osseuses post-traumatiques (N.-H. Jouvenet, Th. Paris, 1918).

Dans certains hôpitaux, on n'a obtenu la guérison de petites fistules persistantes qu'en cachetant les pansements.

Amputations primitives et secondaires dans le foyer traumatique (D.-M. Yovtchitch, Th. Paris, 1918).

« Toutes les fois que nous avons un foyer de fracture compliquée impossible à désinfecter et lorsque nous jugeons que la nécrose sera énorme et la consolidation impossible, nous recourons à l'amputation dans le foyer traumatique. » (27 observations).

Cranioplasties par greffes cartilagineuses (J. Lanor, Th. Paris, 1918).

Les résultats *locaux* de l'obturation des brèches crâniennes atteignant ou dépassant 20 millimètres sont excellents ; les résultats au point de vue de l'amélioration de certains symptômes *fonctionnels* (céphalée, vertiges, douleurs locales, troubles sensoriels) ne sont pas moins encourageants ; les résultats au point de vue des symptômes *cérébraux* sont plus discutables.

A propos de 200 rachi-anesthésies (tension artérielle, élimination) (H.-P. Achard, Th. Paris, 1918).

Statistique de 203 rachi-anesthésies basses tantôt à la stovaïne Billon (0gr,06), tantôt à la novocaïne Creil (de 0gr,07 à 0gr,08). L'auteur conclut en disant que ce procédé d'anesthésie est commode et non dangereux en suivant une technique précise. Néanmoins la rachianesthésie produit un abaissement léger, mais passager de la tension artérielle. L'élimination du produit injecté (recherche par le procédé de Desplas) est rapide et achevée en moins de six heures.

Anesthésie locale dans la chirurgie faciale et bucco-pharyngée (Chaabân Harldi, Th. Paris, 1918).

Au cours de l'anesthésie locale dans le domaine des opérations faciales et bucco-pharyngées, « le patient devient un aide pour le chirurgien : en gardant l'immobilité, en prenant l'attitude que l'opérateur juge utile, en faisant fonctionner tel groupe musculaire de la face selon l'ordre reçu, il facilite la tâche de l'opérateur, souvent délicate en chirurgie réparatrice ».

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

GROUPEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL DE LA V[e] REGION

Séances d'août.

M. H.-L. Rocher présente deux blessés sur lesquels il a pratiqué avec succès, sur l'un, l'obturation d'une vaste perte de substance cranienne dans la région frontale, au moyen de fragments cartilagineux recouverts de greffons ostéo-périostiques tibiaux; sur l'autre, une cranioplastie à greffon ostéo-périostique tibial.

M. Jeandelize, un cas de cécité métastatique à la suite d'une angine.

M. Zimmern, dans un rapport sur la radiothérapie de guerre, rappelle les progrès accomplis en radiologie physique, physiologique et clinique dans les mois qui ont précédé l'ouverture des hostilités. Ce sont l'application du tube Coolidge, l'emploi raisonné des filtres, des indications cliniques nouvelles telles que le traitement des hémorragies génitales, la radiothérapie radiculaire, l'irradiation des surrénales.

Il ne semblait pas, au début de la guerre, que la thérapeutique par les rayons aurait eu des indications bien étendues dans le domaine des blessures de guerre. L'observation a montré cependant que leur utilité était incontestable dans des cas bien définis. En vertu des phénomènes de radio-excitation qui reposent sur des données physiologiques certaines, on peut demander aux rayons X de hâter la cicatrisation de certaines plaies atones, de fistules osseuses chroniques, etc.

Mais c'est surtout dans le domaine des cicatrices que les irradiations se montrent efficaces. Par leur action nettement sclérolytique, bien mise en évidence par les travaux de Hesnard, et qui obéit fidèlement aux lois physiologiques de la sensibilité des tissus aux radiations, les rayons sont un moyen précieux à opposer aux cicatrices vicieuses, adhérentes, douloureuses, aux cicatrices emprisonnant des filets nerveux sensitifs ou des troncs moteurs, en dehors des cas où la clinique est impuissante à assurer la libération des nerfs (cicatrice englobant le plexus brachial, par exemple).

L'auteur voit l'avenir de la méthode dans la collaboration radio-chirurgicale, les rayons X intervenant pour prévenir la formation ou la récidive du tissu cicatriciel.

MM. Bonneau et de Villa-Zévallos présentent des blessés sur lesquels ils ont exécuté des greffe hindoue, greffe italienne, greffe musculaire.

M. Ruffin étudie la valeur de la mécanothérapie en gymnastique médicale, en précisant les trois points de vue : localisation (pour éviter la rééducation des suppléances); dosage (le vrai dosage étant celui de la résistance), enfin simplification. L'auteur conclut que la mécanothérapie ne simplifie les traitements kinésiques qu'au détriment de leur bonne exécution.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVI[e] RÉGION

Séance du 4 mai 1918.

M. Pujol rapporte un cas d'**ostéite séreuse révélée par l'examen radiographique.**

M. Grynfeltt fait une communication sur les **plexus choroïdes chez les blessés de guerre.** Sur le cheval, on voit que ceux-ci sécrètent le liquide céphalo-rachidien, car on voit histologiquement leurs cellules passer par les stades successifs des mitochondries, des vésicules et des vacuoles. On ne constate pas cet aspect chez les animaux tués pas saignée, car, dans ces conditions, seul l'aspect d'hypersécrétion existe. Mais si on sacrifie l'animal par pendaison, c'est-à-dire sans saignée, on note le stade des mitochondries. En injectant de la pilocarpine, on voit les mitochondries disparaître, se gonfler et passer à l'état vésiculaire. Chez les poissons osseux, on constate que les vésicules de sécrétion traversent la bordure en brosse et sont excrétées dans la cavité méningée. — Chez les blessés de guerre, des observations récentes ont confirmé cette manière de voir, jusqu'ici discutée. Dans les cas de grandes hémorragies, l'autopsie montre des cellules vacuolisées ; il en est de même en cas de fistule du liquide céphalo-rachidien. Au contraire, s'il y a eu mort par choc, les cellules choroïdiennes sidérées présentent des mitochondries. Le rôle des plexus choroïdes est donc bien un rôle sécrétoire.

MM. Lagriffoul, Picard et Vignes relatent un cas **d'hémoptysie parasitaire à « Paragonimus Westermanni ».**

MM. Frère et Pech rapportent les premiers résultats de leurs recherches sur la **mesure du débit respiratoire dans les tuberculoses pulmonaires.** Grâce à un nouvel appareil enregistreur pratique et ingénieux, ils ont, sur 200 tuberculeux, constaté que la diminution du débit respiratoire est beaucoup moins inteuse que dans beaucoup d'autres affections pulmonaires. Pour les auteurs, chez les tuberculeux pulmonaires, l'élément respiratoire est d'importance secondaire.

M. Suquet montre les **radiographies de trois cas de rhumatisme déformant** dans lesquels les arthrophytes étaient en quantité vraiment exceptionnelle.

Séance du 13 juillet 1918.

Un cas d'œdème de la main. — MM. Estor et Seigneurin. — La provocation a été mise en évidence ; ils insistent sur la simple immobilisation prolongée en position déclive comme cause possible de ces œdèmes.

M. Maurice Villaret croit qu'on peut classer les œdèmes atypiques des extrémités en trois catégories : ceux qui sont d'origine nettement lésionnelle (blessures des nerfs ou des vaisseaux) ; ceux qui sont provoqués depuis peu et qui sont mis en évidence et disparaissent rapidement à la suite de certaines méthodes d'exploration ; ceux qu enfin sont très probablement provoqués, mais de date ancienne, et qui s'accompagnent de troubles physiopathiques définitivement constitués et plus ou moins persistants : ce sont ces derniers cas qui sont les plus délicats à juger au point de vue médico-légal.

MM. Mairet et Durante font une importante communication avec projections sur les **lésions constatées au cours du syndrome commotionnel d'ancienne date**; elles consistent en adhérences méningées, bandes de sclérose au niveau du cerveau, foyers hémorragiques cicatrisés, cavités syringomyéliques au niveau de la moelle. Ces lésions expliquent les cas de pseudo-paralysie générale commotionnelle.

MM. Moriez et Cafford communiquent **un cas de crises subintrantes chez un jeune soldat, première manifestation d'une urémie méconnue.**

MM. Jumentié et Aymès rapportent les observations cliniques de deux hommes atteints d'**hémiplégie spinale avec hémianesthésie croisée** portant surtout sur la sensibilité thermique.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE (Suite)

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 28 septembre 1918.

M. Jumentié présente deux malades à la réunion: 1° **Un cas de contraction idio-musculaire persistante.**—Le malade présente une paralysie radiale récente en voie de restauration motrice pour les muscles radiaux et long supinateur ; ces muscles, ainsi que l'extenseur commun du doigt, l'extenseur propre de l'index et le cubital postérieur, ont des réactions mécaniques à la percussion sur le caractère desquelles l'auteur attire l'attention ; la contraction produite par la percussion est étendue et surtout *persistante* pendant plus d'une minute parfois, et la contraction ne se fait que très lentement. M. Jumentié a déjà montré un cas semblable où il s'agissait d'une blessure du plexus brachial avec lésion incomplète des troncs nerveux.

2° **Un cas de maladie de Dupuytren.** — Le malade est atteint de maladie de Dupuytren bilatérale à maximum gauche. Ce qui semble faire l'intérêt de ce cas, c'est: 1° L'aspect de la peau de la région palmaire au niveau de la rétraction, qui est creusée de petits trous ressemblant aux trous de vers dans le vieux bois ; il n'y a pas la bride classique de l'aponévrose ; les tissus sont fortement indurés autour. 2° L'existence de troubles de la sensibilité à topographie terminale, localisés strictement à la face palmaire au delà de la lésion cutanée aponévrotique et expliqués probablement par l'étouffement des filets collatéraux des doigts dans le tissu sclérosé. Il ne s'agit pas là d'association de la maladie de Dupuytren à une affection nerveuse périphérique ou centrale, comme on en a rapporté plusieurs observations, les troubles sensitifs paraissant secondaires à la rétraction aponévrotique.

M. Boudet présente une pièce anatomique : **thymus hypertrophié** recueilli à l'autopsie d'un homme de vingt-cinq ans, mort subitement après une instillation de nitrate d'argent ; ce thymus, étudié au point de vue histologique par M. Durante, présente tous les caractères de la glande normale.

M. Boudet communique une observation d'**endocardite maligne prolongée** ayant duré quatre mois, terminée par une hémorragie inondant l'arrière-cavité des épiploons, par rupture d'un anévrysme de la queue du pancréas. Il insiste sur la difficulté du diagnostic signalée par tous les auteurs.

M. Fontès apporte une communication sur l'emploi de **l'éther térébenthiné comme antiseptique des plaies de guerre** : employé comme le liquide de Mencière ou celui de Dakin, ce mélange donne des résultats très satisfaisants, amenant rapidement l'asepsie des plaies et un aspect vivace des tissus atteints.

Au sujet des sutures primitives dont a parlé M. Fontès incidemment, M. Israël de Jong fait remarquer leur rareté. M. le directeur appuie sa remarque ; ce qui surtout est utilisé sur le front, c'est la suture retardée.

En outre, M. Israël de Jong pense que les bons résultats de la méthode de M. Fontès sont dus pour une partie à l'éther, dont on connaît depuis longtemps l'heureuse influence.

M. Fontès objecte que cependant, avec l'émulsion savonneuse térebenthinée employée par M. Tédenat, et qui lui a donné l'idée première de ses recherches, on a les mêmes bons effets, et cependant il n'y a pas d'éther.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR LÉON BRAILLON

Le Dr Léon Braillon, d'Amiens, médecin-major de 2e classe, vient de succomber à une septicémie contractée dans son service de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.

Ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur de clinique médicale et médecin des hôpitaux d'Amiens, Braillon, avant d'avoir atteint la quarantaine, s'était créé une notoriété qui dépassait les limites de sa province. Auteur d'une thèse remarquée sur l'endocardite tuberculeuse, il avait publié de nombreux travaux sur les cardiopathies, la tuberculose, la fièvre tuberculeuse préméningitique, les bacilles paratyphiques, etc., et ses communications aux diverses sociétés savantes étaient aussi estimées que fréquentes.

Si l'érudition de Braillon, son esprit toujours en éveil, sa claire intelligence, sa puissance de travail lui avaient valu l'estime de ses confrères, sa bonté inlassable, sa profonde honnêteté, son dévouement absolu le faisaient adorer de ses malades, de ses élèves et de ses aides. Les malheurs de la guerre ne l'avaient pas épargné ; parti dès le début de la mobilisation, prisonnier de guerre lors de Charleroi, il avait cruellement souffert en captivité et avait été rapatrié gravement malade; en même temps l'invasion renversait son foyer, détruisait les liens de sa famille, chassait son père de Nesle où il exerçait la médecine.

Le 1er octobre 1918, Braillon, au laboratoire de bactériologie du Val-de-Grâce, se blessait légèrement au doigt en pratiquant un ensemencement de suc pulmonaire à streptocoques. Malade dès le lendemain, il venait quand même à l'hôpital, mais une syncope le terrassait auprès du lit d'un malade ; l'infection, qu'avec un tranquille et confiant courage il voulait croire bénigne, ne devait pas pardonner, et il succombait le 9 octobre.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Robert Vincent, médecin-major, décédé des suites d'une maladie contractée au front. — Le Dr Lagriffoul, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le Dr Gerbaud, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier. — M. Marty, pharmacien inspecteur de l'armée, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur. — Le Dr Maurice Frédault, interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décédé des suites d'une maladie contractée dans son service. — Le Dr Henri Nepper, médecin aide-major de 1re classe, chef des travaux pathologiques au Collège de France, chef du service d'examen médical des aviateurs. — Le Dr Louis

NOUVELLES *(Suite)*

Nicolas, médecin adjoint à la régulatrice sanitaire de Juvisy, décédé d'une maladie contractée dans son service.

Mariages. — M. le Dr Paul Delbet et Mlle Antoinette Silhol.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

Boussel (Marie-Eugène-Louis-Paul), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire (réserve) au 217e rég. d'infanterie : *médecin ayant au plus haut point le sentiment du devoir. Sur le front depuis le début de la campagne, a toujours fait preuve d'un courage et d'un dévouement absolus. A été grièvement blessé à son poste de secours en première ligne. Amputé de la jambe droite. Une blessure antérieure. Deux citations.*

Thomas (Marcel), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une ambulance : *médecin aide-major d'une grande valeur, brave, énergique et d'un dévouement absolu. A été très grièvement blessé dans l'accomplissement de son devoir au cours des dernières opérations. Une blessure antérieure. Une citation.*

Scheydt (Jean-Jacques-Louis-Ernest), docteur en médecine, membre du comité de permanence de l'union des sociétés de gymnastique de France à Cette.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés:

Au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins principaux de 2e classe : M. Foutrein (Auguste-Lilas), au Maroc ; M. Thoulon (Louis-Victor), en Afrique occidentale.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins principaux de 2e classe : M. Viguier (Etienne-Jean-Jules), médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; M. Saltet (Paul-Antoine), directeur du service de santé d'un groupe d'armées; M. Lanne (Elie-Ernest), médecin divisionnaire d'une division d'infanterie ; M. Oberlé (Marcel-Edouard-Joseph), directeur du service de santé d'un corps de cavalerie ; M. Lafforgue (Bertrand-Marie-Jean), chef de la section de médecine au sous-secrétariat d'Etat du service de santé.

Citations à l'ordre de l'armée. — Joanne (Pierre), médecin sous-aide-major au 8e régiment de marche de zouaves : *modèle d'esprit militaire et de bravoure. Le ..., a suivi son bataillon malgré les tirs très violents de mitrailleuses, s'arrêtant sur le champ de bataille pour panser les blessés et pour diriger les équipes de brancardiers. Son chef de bataillon ayant été blessé pendant la progression, s'est porté résolument à son secours, faisant preuve d'un courage et d'un sang-froid remarquables.*

Laloux (Victor), médecin auxiliaire au 21e rég. du génie, 1er groupe Z : *médecin auxiliaire dans une unité spéciale, a participé à de nombreuses opérations effectuées en première ligne, parfois sous de vifs bombardements, y faisant preuve d'un courage et d'un dévouement admirables, prodiguant ses soins aux blessés avec une grande activité et un complet mépris du danger. S'est particulièrement distingué au cours de l'affaire du..., effectuée dans les plus difficiles circonstances.*

Charlin (Paul), médecin-major de 2e classe au 3e groupe du 4e rég. d'artillerie : *médecin-chef de service d'un groupe, s'est signalé en toutes circonstances par son activité, son esprit d'organisation, son dévouement et sa bonne humeur communicative. Le 22 mars 1918, voyant son poste de secours menacé par le bombardement ennemi, s'y est aussitôt porté pour faire abriter les hommes qui travaillaient à son achèvement. A été blessé grièvement près d'eux par un éclat d'obus. Une blessure antérieure. Trois citations.*

Girard (Robert-Léon), pharmacien auxiliaire à la 15e section d'infirmiers : *chargé, le..., du service des évacuations dans la partie la plus mouvementée du secteur d'attaque, a obtenu de son personnel les plus grands efforts pour emmener les blessés dans le temps le plus court.*

Lamaison (Jean-Antoine-Constant), médecin aide-major de 1re classe au rég. de marche de spahis marocains : *médecin d'une grande bravoure et d'un sang-froid remarquable. A, au cours de quatre journées de combat, dans des conditions très pénibles, toujours sous le feu, en première ligne, sous un bombardement continuel et particulièrement au moment d'une contre-attaque très violente, assuré l'évacuation des blessés du régiment. Trois citations antérieures.*

Notin (Georges), médecin-major de 1re classe au 124e rég. d'infanterie : *officier d'une conscience parfaite et d'un dévouement inlassable. Au cours de la bataille de..., pendant les journées des..., s'est dépensé sans compter pour les soins à donner aux blessés passés à son poste de secours et, par son organisation, a pu les évacuer dans le minimum de temps.*

Scherb (Henri-Albert-Camille), pharmacien aide-major de 1re classe (réserve) de l'hôpital d'évacuation 14/2 : *pharmacien aide-major de la plus grande valeur, s'est distingué en octobre 1916, dans une ambulance chirurgicale soumise à un bombardement violent, par son sang-froid et son dévouement. A contracté au chevet des malades auprès desquels l'appelaient ses fonctions de bactériologiste au cours d'une épidémie de grippe d'une gravité exceptionnelle, une septicémie dont il est mort.*

Blanc (Pierre-Eugène-Henry), médecin auxiliaire au bataillon mixte du Pacifique : *pendant les journées des 18, 19, 20 et 21 juillet, a fait preuve d'un courage absolu et d'un haut sentiment du devoir en allant relever et panser à toute heure du jour et de la nuit, sous les bombardements les plus violents, les blessés qui gisaient sur le champ de bataille. Projeté à terre par l'explosion d'un obus et commotionné au point d'être transporté en brancard au poste de secours, a refusé d'être évacué et a repris son service avec le même calme après quelques heures de repos.*

Sanson (Lucien-Ernest-Hippolyte), médecin-major de 2e classe au 369e rég. d'infanterie : *chef de service médical au 369e rég. Pendant la période du 30 mars au 18 avril 1918, dans un secteur extrêmement agité, s'est dépensé sans compter, assurant son service d'une façon remarquable dans un P. S. de première ligne fortement bombardé. A été grièvement blessé à ce poste, le 18 avril 1918.*

Charropin (Albert), médecin-major de 2e classe au 68e bataillon de chasseurs alpins : *médecin-chef depuis trois ans dans une unité combattante et ayant réclamé l'honneur d'y rester affecté, a toujours donné l'exemple le plus absolu de son dévouement aux blessés et de sa propre bravoure. Vient encore d'affirmer ses remarquables qualités de médecin et de soldat au cours des combats du ..., où, grâce à son activité et à son action personnelle, tous les blessés du bataillon ont pu être retirés du champ de bataille deux heures après le début de l'engagement.*

Couderc (Antoine), médecin-major de 1re classe,

NOUVELLES *(Suite)*

médecin-chef du groupe de brancardiers de la n^e division d'infanterie : *médecin-chef ayant une très haute conception de son devoir et donnant en toutes circonstances les preuves d'un beau courage fait de calme et de sang-froid. Au cours de la bataille de ..., le ..., et au plus fort de l'attaque, s'est maintenu avec ses brancardiers dans un poste exposé à un bombardement violent et incessant. S'est tenu personnellement, sans souci du danger, en dehors des abris, dirigeant lui-même le service des évacuations, activant le chargement des blessés en autos sanitaires. Par sa belle attitude, a eu la plus heureuse influence sur tout son personnel et par sa ténacité à se maintenir, malgré les difficultés de la situation, dans le poste qu'il occupait, a permis aux évacuations sanitaires de se faire dans les meilleures conditions possibles de rapidité.*

Médaille militaire. — PAPILLAUD (Louis-Octave), médecin sous-aide-major (réserve) au 31e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'un dévouement absolu et d'un remarquable sang-froid devant le danger. Lors d'une récente affaire, est constamment resté au milieu des combattants de première ligne, qui, sous la menace d'un encerclement et dans de brillants corps-à-corps, défendaient leur position pied à pied. S'est toujours reculé le dernier après avoir réussi à évacuer tous ses blessés. A fait preuve également d'une présence d'esprit et d'une initiative au-dessus de tout éloge. Deux citations.*

BOUBILLA (Émile-Pierre), médecin auxiliaire (territorial) au 315e rég. d'artillerie, 1er groupe.

CASABIANCA (Jean-François), médecin sous-aide-major au 11e bataillon du 1er rég. de marche de zouaves.

LIÉGEOIS (René-Jules-Louis), médecin sous-aide-major au 1er bataillon du 146e rég. d'infanterie.

MATIGNON (René-Auguste-Jules), médecin sous-aide-major (réserve) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 164e rég. d'infanterie : *médecin dont le courage est proverbial au régiment. Pris sous un éboulement et fortement contusionné, a dégagé son chef de bataillon grièvement blessé avant de songer à lui-même; le lendemain a eu une conduite remarquable et a fait preuve d'une audace extraordinaire, en traversant les lignes ennemies pour rejoindre le régiment. Une citation.*

LEMOINE (Jean-Émile-Arsène), dentiste auxiliaire (réserve) à la C. H. R. du 22e rég. d'infanterie : *a fait preuve, à plusieurs reprises, de zèle, de dévouement et de courage, en participant spontanément, dans des circonstances difficiles, à l'organisation de postes de secours et aux soins à donner aux blessés. A été grièvement atteint en accomplissant son devoir.*

MONNOT (Nicolas-Charles), sous-aide-major (réserve) au 281e rég. d'infanterie : *sous-officier d'un moral élevé et d'un courage à toute épreuve. N'a pas hésité à se porter, sous un violent bombardement, dans les tranchées soumises au feu de l'ennemi, pour y rechercher les blessés. Sachant les communications coupées, et au courant de la progression ennemie, a, de sa propre initiative, averti les défenseurs de la ligne des réduits. Sa mission terminée, est venu rendre compte de la situation au chef de bataillon; sur le point d'être cerné par l'ennemi, s'est dégagé à coups de revolver et a suivi le chef de bataillon jusqu'au poste de commandement du chef de corps malgré les feux d'infanterie et le tir de barrage ennemi. Deux citations.*

LE DAIN (Joseph-Alexandre-Eugène-Marie), médecin auxiliaire (réserve) au 29e bataillon de tirailleurs sénégalais : *sous-officier dévoué et brave. A établi son poste de secours à proximité de la ligne de feu et s'est dépensé sans compter dans les soins à donner aux blessés. A été grièvement blessé en accomplissant son devoir. Une citation.*

GEORGEOT (Marcel-Félix-Eugène), médecin sous-aide-major au 1er bataillon du 26e rég. d'infanterie : *au front depuis le début de la campagne, modèle de dévouement et de sang-froid. A su, par son sentiment élevé du devoir et son abnégation complète, acquérir l'affection et l'estime de tous. Blessé, a refusé de se laisser évacuer et a continué à assurer la relève et le traitement des blessés du régiment et des unités voisines. Trois citations.*

Médailles des épidémies. — *Médailles de bronze.* — M. COMTES (Jean-Baptiste-Hippolyte-Raoul), médecin-major de 2e classe, chef de l'hôpital des contagieux no 13 à Nevers : *s'est particulièrement distingué par son activité et son dévouement au cours de diverses épidémies.*

M. TRIVAS (Isaac), médecin civil à l'hôpital complémentaire no 29 à Nevers : *a assuré son service avec la plus grande compétence pendant les épidémies de diphtérie de 1916 et 1917.*

Mlle SERVAIS (Anne-Marie), étudiante en médecine, faisant fonctions d'interne à l'hôpital Claude-Bernard à Paris : *a contracté une angine compliquée d'accidents pulmonaires dans l'exercice de ses fonctions.*

Mlle HONORAT (Collette), externe à l'hôpital des Enfants malades à Paris : *a contracté la diphtérie en soignant les enfants qui lui étaient confiés.*

A la Société de médecine légale. — Étant donnée l'importance actuelle des questions médico-légales dans l'armée, la Société de médecine légale, sur la proposition de son dévoué secrétaire général, le Dr Thibierge, a songé à consacrer à ce sujet plusieurs séances, auxquelles elle convoquerait les médecins militaires chargés des expertises. Elle a soumis cette idée au sous-secrétaire d'État au Service de santé et M. le Dr Mourier s'y est rallié. Il a même accepté la présidence de la première réunion.

Elle aura lieu probablement en novembre à la Faculté de médecine, et sa date sera connue assez longtemps à l'avance pour que l'autorité militaire puisse prendre les mesures permettant aux médecins des Centres de neuro-psychiatrie de prendre part à cette réunion. Les trois questions suivantes seront mises à l'étude :

Blessures volontaires par armes à feu.

Ictère picrique.

Affections cutanées provoquées.

Elles seront l'objet d'un rapport distribué en même temps que la convocation, et fait par un membre de la Société.

Les rapporteurs sont : pour la première question, le médecin principal Chavigny ; pour la deuxième, le Dr Leclercq ; pour la troisième le Dr Thibierge.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Le cours de médecine opératoire générale, pour trente élèves, par M. le Dr Pierre SEBILEAU, directeur, et M. le Dr SORREL, prosecteur, commencera le lundi 11 novembre à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 60 francs. Gratuit pour les internes et externes. Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

NOUVELLES *(Suite)*

Les travaux d'anatomie et de médecine opératoire commenceront le lundi 11 novembre sous la direction de M. le Dr Pierre Sebileau, directeur. Ces travaux comprennent le droit pour les internes et externes de disséquer gratuitement dans le pavillon ouvert à l'enseignement et le droit d'assister gratuitement au cours de médecine opératoire.

M. le directeur reçoit le vendredi de 2 à 3 heures, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Mesures à prendre dans les écoles contre la grippe. — Le préfet de la Seine, après avoir pris l'avis des différentes commissions d'hygiène de la préfecture de la Seine, a adressé aux maires, médecins-inspecteurs des écoles, directrices et directeurs d'école de Paris et du département des instructions relatives aux mesures à prendre dans les établissements scolaires en ce qui concerne l'épidémie de grippe.

Ces mesures sont les suivantes :

1° Supprimer toutes les réunions dans les locaux scolaires ;

2° Faire procéder à des enquêtes par les soins des directeurs et directrices sur les motifs d'absence des élèves ; transmettre sans retard, au secrétariat de l'inspection médicale des écoles, les résultats de ces enquêtes ; éliminer, lors de la visite quotidienne de propreté, tout enfant qui paraîtra présenter des symptômes d'indisposition et le faire reconduire à sa famille en conseillant à celle-ci de recourir sans aucun retard à un médecin ;

3° Conseiller aux familles de garder chez elles leurs enfants lorsqu'ils paraissent souffrants ;

4° Evincer les frères et sœurs des malades. A cet effet, les directeurs et directrices doivent prévenir leurs collègues des écoles fréquentées par ces frères et sœurs chaque fois que des élèves de leurs propres établissements leur sont signalés comme atteints de grippe ;

5° Faire pratiquer des lavages fréquents des parquets et tables de classe à l'aide d'une solution à base soit d'eau de javel, soit de créoline, soit de formol ou d'anodorine ;

6° Ne pas licencier les écoles en totalité, mais licencier pour une quinzaine de jours toute classe dans laquelle les trois quarts des élèves sont absents pour cause de grippe ; toutefois, il appartient aux médecins-inspecteurs des écoles de proposer *exceptionnellement* le licenciement dans les cas qui leur paraîtront particulièrement graves ;

7° Conseiller l'antisepsie des fosses nasales à l'aide de quelques gouttes d'huile de vaseline goménolée ou d'une solution au collargol.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les borgnes de la guerre. Prothèse chirurgicale et plastique, par le Dr G. Valois. 1 vol. in-8, de 230 pages avec 27 figures dans le texte et 25 planches hors texte. Paris, 1918 (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

L'auteur ayant constaté, d'après ses statistiques et celles de ses collègues, la proportion considérable d'énucléations sur l'ensemble des opérations oculaires (25 p. 100 environ), a réuni dans ce travail la description des procédés chirurgicaux imaginés en vue de la préparation à la meilleure prothèse, puis les moyens proposés par les prothésistes pour l'améliorer (cette dernière partie due au Dr Rouveix), et il convient de l'en féliciter. S'étant attaché depuis le début de la guerre à cette question si intéressante de la prothèse, qu'il a cherché et réussi à améliorer, M. Valois a condensé là les résultats de son expérience, et son ouvrage sera lu avec intérêt par tous les ophtalmologistes.

Le rôle du chirurgien est ici considérable ; il prépare l'œuvre de la prothèse et cette dernière doit s'adapter à l'acte chirurgical.

Nous sommes pleinement d'accord avec l'auteur sur la nécessité de suivre la cicatrice dans tous ses prolongements fibreux, au risque de dépasser les limites de la spécialité. Tout ophtalmologiste doit être également chirurgien et jamais nous n'avons cherché à limiter notre domaine, comme semblerait le faire croire une phrase que veut bien rapporter l'auteur et tirée d'une réponse faite par moi à propos du rapport du Dr Moreau sur ce sujet à une séance de guerre de la Société d'ophtalmologie. M. le médecin inspecteur Février, en réponse à l'une de mes observations, semblait vouloir ranger dans le cadre de la chirurgie générale et du Centre maxillo-facial les réparations palpébrales de quelque étendue. Je rappelai alors une lettre émanant du sous-secrétaire d'État au Service de santé lui-même, précisant que les plaies et les opérations ressortissaient de l'ophtalmologie ; celles du nez, de l'otorhino, et seules les opérations de la moitié inférieure de la face étaient du domaine du chef du Centre maxillo-facial. Loin de réclamer une spécialisation à outrance, j'excipai de cette lettre pour bien établir le droit des différents chefs de Centres d'ophtalmologie à la chirurgie réparatrice de toute la région orbito-faciale, ce qui impliquait la possibilité de dépasser ces frontières suivant les besoins.

Tout d'abord l'auteur insiste avec raison sur la nécessité de faire suivre les interventions sur la cavité de l'orbite d'une véritable mise à la forme par l'interposition d'une pièce olivaire provisoire en ébonite très polie, dont l'emploi présente des avantages avant, au cours et pendant la durée de l'intervention. Mais si l'on cherche à se servir de cette pièce comme moyen de dilatation, on s'expose aux insuccès ou aux demi-succès.

On traitera tout d'abord la *reconstitution immédiate* dans les heures qui suivent la blessure : nettoyage précoce des lambeaux et toilette chirurgicale, suture parfois, rapprochement souvent et orientation presque toujours (Moreau). L'existence d'une fracture l'ouverture d'une cavité voisine ne contre-indiquent pas la suture immédiate, mais nécessitent la présence d'un petit drain de sûreté dans un des angles de la plaie.

Si la suture primitive des plaies palpébro-cavitaires n'a pu être faite, on préparera le plus tôt possible la *cavité secondaire*. Après très large application de teinture d'iode (nous insistons ici sur l'emploi du mélange à parties égales de teinture d'iode, de glycérine et d'alcool à 90°) (1 et curettage à la curette tranchante de toute

(1) F. Terrien, *Archives d'ophtalmologie*, 1917, p. 527

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

la surface de la plaie, les bords étant excisés et régularisés, la peau voisine soigneusement disséquée pour libérer les brides fibreuses qui ont pu se produire, la pièce olivaire provisoire est mise en place, si l'état de la conjonctive et des culs-de-sac conjonctivaux le permettent; on termine par une blépharorraphie.

Enfin, en cas d'insuccès, on tentera, à la période de cicatrisation définitive des tissus traumatisés, la réfection de la cavité orbitaire, c'est la *préparation cavitaire tardive*; elle nécessite toujours une attente assez longue avant l'intervention (De Lapersonne) Le procédé variera naturellement suivant l'état de la cavité et l'étendue des rétractions fibreuses. Après description des différents moyens à employer, l'auteur insiste sur la nécessité d'immobiliser dans la position qu'on lui a donnée toute la région si mobile des paupières au moyen de la blépharorraphie et d'assurer à l'ensemble des paupières une forme définitive par l'emploi de la pièce olivaire provisoire jouant ici le rôle de moule.

Le chapitre deuxième est consacré à la prothèse. L'auteur étudie successivement les opérations conservatrices : amputation du segment antérieur, névrotomie optico-ciliaire (qui mériterait, croyons-nous, d'être plus souvent pratiquée) et l'exentération, puis les moignons oculaires faits de toutes pièces après énucléation : hétéroplastie orbitaire, greffes cutanées, cartilagineuses et moignons artificiels.

Le chapitre troisième a trait à l'adaptation de l'œil artificiel prothétique. On trouvera là des conseils excellents, en particulier sur le moulage et contre moulage de la cavité obitaire, qui, en principe, devront être faits dans tous les cas. La seule substance recommandable est l'albâtre ; c'est la matière par excellence pouvant nous donner la fidèle reproduction de la cavité.

L'étude des contre-moulages est particulièrement intéressante. Elle permet de différencier, dans une cavité, une partie motrice et une partie déformante. Tout l'effort du chirurgien consistera à augmenter la première au détriment de la seconde.

Cette étude montre aussi que la zone motrice a une étendue plus grande dans les cas d'énucléations avec sutures musculo-conjonctivales à réinsertions provoquées loin les unes des autres. L'auteur donne, à ce propos, d'intéressants renseignements sur la façon d'interpréter le contre-moulage, de reconnaître et de délimiter la zone motrice. A un autre point de vue, cette étude nous fournit d'intéressantes indications opératoires en montrant l'aspect de certaines adhérences.

Enfin, l'auteur insiste sur les bons résultats fournis par les moignons artificiels en ébonite, comme supports à la prothèse, recommandés par lui. Ils sont en effet excellents et déjà on peut les obtenir, comme nous l'avions dit, par l'usage de boules de paraffine introduites derrière la coque artificielle.

Enfin, l'ouvrage se termine par l'étude de la prothèse postiche orbito-palpébrale suivant la technique de Coulomb et Rupp. Les résultats sont loin d'être parfaits mais ces tentatives sont intéressantes et amèneront souvent une amélioration dans l'état antérieur du mutilé

F. TERRIEN.

La suspension dans le traitement des fractures, par P. DESFOSSES, chirurgien de l'hôpital britannique de Paris, et CHARLES-ROBERT, ancien interne des hôpitaux de Paris, préface de M. Pierre DUVAL. 1 vol. in-8 écu de 172 pages avec 112 figures originales dans le texte et planches hors texte (Collection « Horizon ») (*Masson et Cie, éditeurs*) : 4 fr. (+ 10 p. 100).

La méthode de la suspension dans le traitement des fractures a subi pendant cette guerre un rajeunissement et un perfectionnement qui l'ont mise tout près de la perfection.

Desfosses et Charles Robert, bien placés pour en connaître les minuties d'installation et la valeur pratique, ont rendu un grand service en décrivant de la façon la plus précise tous les modes de suspension avec extension continue pour le traitement d'une fracture.

Ce livre est, comme le dit Pierre Duval dans la préface « une œuvre vécue aux armées et consacrée par l'expérience des auteurs ».

C'est, en même temps qu'une œuvre personnelle, une remarquable mise au point de la question.

Une illustration riche de 112 figures originales faites sur place et dans un dessein de démonstration pratique donne à ce livre un caractère pittoresque et documentaire qui sera très apprécié.

Albert MOUCHET.

Traité élémentaire de physiologie, par le Dr GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de médecine. 4e *édition revue et corrigée*, 1918, 1 vol. gr. in-8 de 1 100 pages avec fig. : 35 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Une nouvelle édition du traité classique de Gley vient de paraître, malgré les difficultés de la guerre. Le succès rapide des éditions antérieures montre que les idées qui avaient inspiré l'auteur dans la conception et la rédaction de ce traité ont pour elles l'approbation du public et c'est justice.

Les additions sont principalement relatives à la reversibilité des actions diastasiques, à la digestion (aliments, sensation de faim, sécrétions digestives, mouvements de l'estomac), à la circulation (pression artérielle, innervation des vaisseaux). Le premier fascicule seul de cette 4e édition a paru jusqu'ici.

P. C.

Syphilis, paludisme, amibiase; traitement initial et cure de blanchiment, par le Dr RAVAUT, médecin des hôpitaux de Paris. 1918, 1 vol. in-18 : 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris, Coll. Horizon*).

M. Ravaut a eu l'heureuse idée de comparer la thérapeutique de trois maladies parasitaires chroniques, remarquables à la fois par l'efficacité des agents spécifiques vis-à-vis des accidents acquis et par la difficulté d'une guérison définitive : de là des procédés thérapeutiques similaires, comprenant une attaque énergique et généralement efficace des accidents (par le mercure et l'arsenic pour la syphilis ; par la quinine et l'arsenic pour le paludisme; par l'émétine et l'arsenic pour l'amibiase) et des cures de blanchiment, successives, répétées, depuis longtemps employées pour la syphilis et le paludisme et qui rendent aussi des services dans l'amibiase. Ravaut, qui a étudié successivement ces trois maladies et qui a préconisé, pour chacune d'elles, d'heureuses formules de traitement mixte, était mieux qualifié que quiconque pour insister sur ces rapprochements thérapeutiques : il l'a fait dans une forme très nette, très pratique et très suggestive.

P. C.

VARIÉTÉS

LE GRAND LISERON

Par le Dr Henri LECLERC.

L'amour, aux temps mythologiques, u'allait pas sans quelques inconvénients : il semble que les habitants de l'Olympe aient toujours pris un malin plaisir à berner les mortels, victimes de l'impitoyable Eros, et nous voyons qu'à le faire ils déployaient des ruses dignes de rendre jaloux les plus inclytes prestidigitateurs. Crocos et Smilax en firent la cruelle expérience : le jeune Crocos aimait Smilax et la jeune Smilax témoignait à Crocos une évidente sympathie. Or les dieux ne trouvèrent rien de plus plaisant que de les métamorphoser en fleurs :

Et Crocon in parvos versum cum Smilace flores.

De cette double opération, Crocos conserva une irréductible jaunisse : il devint safran ; la pâle chlorose resta le lot de Smilax : elle fut liseron. Il faut reconnaître que Smilax n'eut pas trop à se plaindre du procédé : nulle fleur, mieux que le liseron, ne peut symboliser le charme et la grâce. Sa tige volubile et grêle, garnie de feuilles en forme de cœur, entrelace, avec une langoureuse ardeur, ses festons le long des buissons et l'on ne saurait rien imaginer de plus beau ni de plus pur que sa fleur dont la vaste corolle harmonieusement évasée serait, par sa blancheur immaculée, la rivale des lis, si elle en possédait l'odeur pénétrante. C'est ce qui avait frappé Pline lui-même, le moins poétique des naturalistes : « Parmi les haies et les buissons, dit-il, croît une fleur de la blancheur du lis, mais qui n'en a ni l'odeur, ni les petites têtes jaunes de l'intérieur : on dirait qu'en la créant la nature ait voulu esquisser le lis. » Le populaire, qui schématise avec tant de pittoresque les traits caractéristiques du monde végétal, a trouvé, pour indiquer cette ressemblance de la plante avec le lis, le nom de *grand liseron* : il l'appelle également *manchettes* ou *chemise de Notre-Dame.* Moins imaginatifs, les botanistes se sont contentés de remarquer que le liseron grimpe le long des haies : c'est pour eux le *Convolvulus sæpium* qu'il ne faut pas confondre avec le *Convolvulus arvensis*, autre espèce plus petite reconnaissable à ses clochettes blanches rehaussées de rose, à ses tiges qui rampent sur le sol. Les thérapeutes, plus matérialisés encore que les botanistes, se soucient peu de Smilax, de sa métamorphose, de la fleur liliale qui

Semble le nœud charmant des grâces végétales.

S'ils font attention au liseron, c'est pour le déclarer purgatif, tels ces industriels qui, devant un torrent bondissant en cascade sur les flancs boisés d'une montagne, marmottent des équations, tracent des plans du bout de leur canne et supputent les tonnes d'engrais qu'on obtiendrait en endiguant cette pluie de perles et en la polluant au contact de puantes et hideuses machines.

Dioscoride est le premier auteur qui ait parlé du σμίλαξ ou ἑλχίνη dont le suc en breuvage lâche le ventre (1) : ce fut plus tard, chez les Arabes, un médicament fort en honneur : leurs médecins nous apprennent qu'il s'appelait en arabe *leblâb* et, dans le langage vulgaire de l'Andalousie, *koriola*. « Le *leblâb*, dit Hobeïch Ibn El-Hassan, relâche le ventre en raison de sa viscosité, il évacue l'atrabile et purge convenablement si on lui associe du sucre. Il ne faut pas faire bouillir le suc de cette plante pour le boire, par la raison que l'ébullition lui fait perdre sa viscosité et, par conséquent, sa force. » Mésué lui attribue également de puissantes vertus, notamment celles d'ouvrir les orifices des vaisseaux, de supprimer les obstructions des veines mésaraïques et hépatiques, de guérir l'ictère en purgeant doucement la bile brûlée : c'est le remède des fièvres putrides et bilieuses, des céphalalgies invétérées (2).

(1) DIOSCORIDE, *De materia medica.*

Au moyen âge, le liseron est recommandé à l'extérieur par sainte Hildegarde pour guérir la gale des ongles (3), par Pierre Crescenzi pour faire tomber le poil et tuer les poux (4). Cependant, ce sont encore ses effets purgatifs et cholagogues qui attirent le plus l'attention des simplistes. « Du volubilis grande, dit l'*Arbolayre*, la racine doit estre cueillie en printemps et puis on la doit seichier au soleil et quant besoing sera on en donnera une dragme ou deux. Celle pouldre ne doit point estre donnée par soy mais avec aultre médicine qui corrige et amende sa malicie. Ainsi donnée, elle purge toute jaunisse causée de froit du foye. » C'est également l'avis de l'auteur du *Jardin de Santé* : « Et la grande degette par solution et expelle la colère aduste avec facilité et légièreté et destoupe l'opilation du foye et des entrailles appelées mésaraïques. Et aussi est conveuable à la jaunisse avec le jus de ache et de endive ou avecque eaue de froumage. »

Dans le cours des siècles suivants, tous les auteurs qui se sont occupés du liseron s'accordent à lui reconnaître des vertus purgatives. Constantin conseille de le substituer à la scammonée : « Laissons son escammonée aux estrangers et taschons d'accommoder notre *volvule* ou *corregeole* au profit des Provençaux pour lesquels nous avons prins ce labeur. Nous userons donc des fleurs et des fueilles de nos clochettes ou corregeoles pour la purgation des humeurs bilieux et des eaux. Les clochettes infusées en quelque décoction ou liqueur stomachique font une potion qui n'est pas ingrate et si est assez laxative ; avec les fueilles séchées à l'ombre et pulvérisées ferons de pillules incorporées à quelque jus comme est le vin ou le suc d'absinthe qui ne seront de peu d'efficace. Desdites fueilles récentes bien concassées et criblées ferons une opiate avec le miel, le vin cuit, etc., qui sera de longue durée en ses entières facultez et de grand profit. De ces mesmes fueilles aussi bouillies en l'eau avec la cichorée sauvage, l'oseille, l'anis, la menthe et semblables, se peut faire un breuvage aux fins susdits. Des fleurs infuses j'en donne de trois à quatre ou cinq dragmes au plus, des fueilles concassées selon la façon de la préparation tantost une dragme et demy, tantost deux, tantost

(2) MÉSUÉ, *De medicamentis simplicibus purgantibus.*

(3) « Le *Windam* (liseron) est sans grandes vertus et de peu d'usage : celui qui en absorbe n'en éprouve ni mal, ni profit. Cependant, lorsque chez un homme la gale commence à envahir les ongles, qu'il prenne du *Windam*, qu'il le broie, qu'il y ajoute un peu de vif-argent, qu'il mêle le tout et qu'il le dépose sur les ongles en le recouvrant d'un linge : les ongles reprendront leur beauté. » (HILDEGARDIS *Physica* : *De plantis*, cap. LVII.)

(4) P. CRESCENZI, *Le livre des prouffitz champestres et ruraulx.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

trois et non plus (1). » J. Prévôt range le grand liseron parmi les médicaments qui procurent des évacuations modérées quand la bile prédomine : il prescrit la décoction d'une ou deux poignées de la plante (2). Haller dit que son suc épaissi en extrait purge bien et peut remplacer la scammonée. Coste et Willemet l'ont vu produire de bons effets chez quatre hydropiques et chez deux femmes âgées qui étaient dans un état de cachexie à la suite de vieux ulcères successivement supprimés et renouvelés : « Il est évident qu'on peut lui attribuer, en l'employant à dose un peu plus considérable, toutes les bonnes qualités de la scammonée et qu'on ne peut l'inculper de l'effet irritant qu'on retrouve presque toujours dans ce suc exotique (3). » Enfin Cazin estime qu'on peut employer avec confiance une potion purgative constituée par les feuilles du grand liseron contuses et infusées à la dose de 6 à 12 grammes dans une suffisante quantité d'eau (4).

Une étude plus approfondie du liseron, basée sur la botanique, la chimie et l'expérimentation clinique, a permis de confirmer les assertions de ces auteurs. Ainsi que le faisait remarquer de Candolle, la famille des Convolvulacées est éminemment favorable à ceux qui croient à la possibilité de juger les simples d'après leurs affinités botaniques : toutes les plantes qui la composent, aussi bien les espèces exotiques (scammonée, jalap) que les indigènes, contiennent un suc laiteux, gommo-résineux doué de vertus purgatives ; cette résine existe dans toutes les parties du liseron, principalement dans la racine : le Dr Lhopitallier l'a obtenue à l'état de pureté absolue dans la proportion de 4gr,50 p. 100 (5). D'après les recherches de M. Brissemoret, son action serait identique à celle des convolvulus exotiques : elle aurait, en outre, l'avantage d'être moins soluble dans les milieux alcalins de l'organisme tels que la salive : il en résulte qu'elle présente une saveur moins âcre que la résine de jalap et que son action irritante sur l'intestin est plus faible, sans que ses effets purgatifs et cholagogues en soient diminués (6).

(1) A. Constantin, *Brief traité de la pharmacie provençale et familière*, 1597.
(2) J. Prævotii *Medicina pauperum*, 1643.
(3) Coste et Willemet, *Matière médicale indigène*, 1793.
(4) Cazin, *Traité des plantes médicinales indigènes*, 1858.
(5) E. Lhopitallier, Étude des liserons indigènes, leur emploi thérapeutique. *Thèse de Paris*, 1901.

La résine de grand liseron se prescrit à la dose de 0gr,50 à 1 gramme. On peut aussi employer l'infusion de feuilles fraîches selon la formule indiquée par Cazin, la poudre de racine (2 à 4 grammes), la teinture au cinquième (15 à 20 grammes), le suc épaissi à consistance d'extrait (1 à 2 grammes) : M. Brissemoret conseille l'émulsion suivante qui est d'un goût assez agréable et dont les effets purgatifs ne s'accompagnent pas de tranchées :

Suc épaissi de grand liseron........		1	gramme.
Sucre........................	ãã	10	—
Miel........................			
Lait...........................		110	—
Eau de laurier-cerise.............		2	—

La préparation à laquelle je donne la préférence comme m'ayant fourni les meilleurs résultats est l'alcoolature, que j'ai pu expérimenter grâce à l'obligeance d'un distingué pharmacien de mes amis, M. Jeandel (de Mirecourt) : j'en prescris de 5 à 15 grammes dans une infusion mucilagineuse et sucrée.

Le grand liseron est une plante si répandue dans nos campagnes qu'il y aurait intérêt à en vulgariser l'usage ; j'attire spécialement sur ce simple l'attention de mes confrères de l'armée : en l'employant, ils auraient la double satisfaction de faire réaliser une économie au Service de santé et de procurer à leurs malades un exonérateur abdominal sûr, prompt et agréable. Rien ne les empêcherait même de leur raconter la triste histoire de Smilax. Nos admirables poilus y prendraient un plaisir extrême : car ils ont conservé intactes les saines traditions de la vieille galanterie française et jamais leur cœur ne reste insensible aux infortunes de la plus belle moitié du genre humain.

(6) A. Brissemoret, La soldanelle et le grand liseron, (*Journal des Praticiens*, 1901).

L'ORGANISATION DE L'ASSISTANCE AUX INVALIDES DE GUERRE CHEZ NOS ENNEMIS

En Hongrie

Par le Dr C. RŒDERER
Médecin-chef du Centre d'appareillage de la XXe région.

En Hongrie, l'organisation de l'assistance aux invalides de guerre semble être particulièrement heureuse, si nous en croyons le professeur Adam, de Berlin, qui dans les *Kriegsärztliche Vorträge* (Fischer, Iéna, 1917) rapporte un récit enthousiaste des visites rendues « aux frères alliés de l'autre côté des Karpathes ».

Cependant, les dispositions prises n'ont rien de bien particulier.

Un statut des invalides, représenté par une loi de 1915, assure les soins médicaux, la rééducation et l'appareillage sans diminution de pension.

Un bureau du ministère-président a été créé pour organiser l'action de protection, partager la tâche entre les Sociétés et l'État, créer des instituts officiels et associer les concours privés.

Sept services spéciaux centralisent les affaires concernant : les soldats blessés, les maladies internes, les mutilés, les écoles, le placement, les ateliers et colonies de métiers, les incurables.

Pour chaque hôpital, lieu de cure ou de convalescence, le commandant militaire fait parvenir au Bureau central une fiche individuelle concernant chaque homme susceptible de l'intéresser et ce bureau retourne l'ordre d'évacuer l'homme sur le centre qui convient et assure son transfert.

A la fin de tout traitement, les soldats nécessiteux sont réunis dans le grand lazareth de rassemblement de la Timotstrasse, à Budapest. Une commission médicale les répartit alors.

Au 31 mars 1916, 29 000 paralysés et mutilés et, au 31 décembre 1916, 5 800 maladies chroniques internes avaient passé par cette commission.

Au lazareth, sont annexés : un hôpital de 570 lits

VARIÉTÉS *(Suite)*

pour les différentes blessures de la tête et des organes des sens, un service de chirurgie générale comportant 1 500 lits, un service de nerveux et deux services orthopédiques.

Une station thermale au pied de l'Ofen Berg peut, sans difficulté, recevoir dans ses piscines 2 000 baigneurs par jour. A quelque distance furent fondés un institut de thérapeutique physique de 1 300 lits et, en annexe, un service de chirurgie de 500 lits, pour soins secondaires, et une formation orthopédique. Dans ces services sont proscrits l'usage des béquilles, les malades ne pouvant recevoir de permission aussi longtemps qu'ils s'en servent. Les amputés dont, par ailleurs, s'occupe un service de rééducation physique, reçoivent une prothèse immédiate, provisoire, avec laquelle ils doivent, en outre de l'usage journalier, accomplir un certain nombre d'exercices (marches à travers un sol labouré, montées d'escaliers, passages d'obstacles). Un jeu de ballon réunit parfois 50 amputés qui se servent de l'appareil orthopédique comme d'organe de propulsion.

Après deux mois de préparation, le moignon est apte à recevoir sa prothèse définitive ; un moulage est effectué et envoyé à une fabrique de prothèse. Ces fabriques, annexées aux écoles d'arts et métiers devenues écoles de rééducation, sont au nombre de deux, une pour le membre supérieur, une pour le membre inférieur. Elles ont environ cent ouvriers chacune et peuvent livrer cent appareils par semaine.

Comme les écoles d'arts et métiers seront rendues après la guerre à leur destination, une troisième fabrique de prothèse, qui survivra à la guerre et sera réunie à une école d'instruments et de bandages, fut fondée au printemps de 1917.

Cette prothèse en série surprend l'auteur lui-même, mais il affirme que les principes de Bier et de Bung, étant scrupuleusement observés, ces appareils semblent parfaitement remplir leur but.

Chaque mutilé reçoit une prothèse esthétique et une prothèse de travail. Celle-ci, quinze jours après l'arrivée du mutilé, lui permet de fréquenter une école de rééducation.

L'appareil de parade n'est livré qu'après plusieurs mois et la remise en a lieu en présence du médecin modeleur.

La main de prothèse est la main Keller, qui rend des services dans les professions rurales et dont divers accessoires augmentent encore l'utilité.

Munis de 26 espèces de prothèses différentes, les nerveux sont réunis dans le service de Jendrassik, à Budapest. Des sanatoriums dans le Haut Tatra reçoivent les tuberculeux, et, dans le Tatra inférieur, les maladies de cœur sont soignées par les bains carboniques ; les rhumatisants sont reçus aux bains de Pöstgen.

Les résultats globaux sont si concluants que les soldats s'abandonnent aux soins avec confiance. Néanmoins quelques-uns, retenus par la crainte de la souffrance ou l'illusion de perdre leur pension d'invalidité, refusent l'opération ou toute autre thérapeutique. L'emploi de la contrainte a été rejeté « pour des raisons psychologiques », mais des autorisations légales venues de haut peuvent, après décision d'un conseil compétent de spécialistes siégeant dans les villes de faculté, repousser la prétention de l'homme qui refuse les soins de l'Institut de traitement secondaire ou s'oppose à leurs résultats.

Pendant que sont donnés ainsi les soins médicaux, des « soins sociaux » sont assurés au mutilé. Un questionnaire est adressé aux autorités de son pays d'origine et permet, au retour, à une commission de médecins et de conseillers professionnels de décider, d'accord avec le mutilé, s'il peut reprendre partiellement ou totalement son ancien métier, un métier auxiliaire ou un nouveau métier. Il est alors dirigé sur une école. L'idée maîtresse dans ces écoles est de compenser par une connaissance plus approfondie de la profession la diminution de la capacité de travail.

L'ouvrier inapte à la grande industrie devient artisan.

Ces écoles d'invalides sont placées sous un contrôle médical et dirigées par des professeurs d'arts et métiers et des contremaîtres. Elles se divisent en trois sections. La première donne une instruction théorique ; elle reçoit d'abord les analphabétiques et les illettrés, puis des candidats aux emplois des postes et télégraphes, de futurs sténo-dactylographes ; elle fait une grande part à l'étude du dessin.

Le deuxième section est celle des corps d'état. Là sont dirigés ceux qui reprendront leur ancien métier ou qui en apprendront un nouveau. Les appareils nécessités par la mutilation ou la paralysie sont mis à la disposition des élèves et deviendront leur propriété.

Les métiers sont ceux de toutes nos écoles françaises. Des cours d'enseignement général sont donnés en même temps et aussi des cours pour la conduite des machines à gaz ou électriques, des machines à battre, etc... Un certificat permet à la sortie une référence auprès des Chambres de commerce et d'industrie qui s'occupent de placement, avec le concours du Bureau central des Invalides. Des sociétés privées, par le don d'un capital indispensable, facilitent l'installation de l'artisan.

La troisième section reçoit les agriculteurs et les forestiers.

Les aveugles sont hospitalisés dans des instituts spéciaux et ceux qui ne peuvent être livrés à eux-mêmes sont groupés dans des colonies professionnelles.

Les incurables sont reçus dans des hospices qui sont encore des maisons de travail dans lesquelles on s'efforce de faire renaître le sentiment de quelque utilité sociale et l'espoir dans l'avenir.

(A suivre.)

REVUE DES THÈSES

De l'extirpation des fibromes utérins compliqués de lésions annexielles (P.-P. de Carvalho, Th. Paris, 1918).

Dans tout fibrome ne se présentant pas très simplement, il faut prendre ses précautions comme si on devait trouver une salpingite suppurée susceptible de se rompre au cours de l'intervention.

L'urétrotomie interne à sections multiples. Nouvel appareil (D.-M. Todororivch, Th. Paris, 1918).

Observation d'un certain nombre de malades traités par l'urétrotome du professeur Legueu, qui réalise quatre sections de la paroi sténosée et respecte les parois du canal.

Les calculs vésicaux chez les prostatiques (J. Azoulay, Th. Paris, 1918).

Les calculs vésicaux reconnaissent chez les prostatiques une double étiologie : la rétention qui favorise l'accroissement des calculs primitifs venus du rein, et l'infection vésicale qui détermine la formation des calculs secondaires.

L'ostéite chronique consécutive aux fractures par projectiles de guerre (P. Dufour, Th. Paris, 1918).

Complication fréquente des fractures ouvertes par projectiles et habituellement sans fistule (abcès osseux enkysté ou ostéalgie des vieux auteurs), l'ostéite chronique exige une *ablation large* en tissu sain sous contrôle bactériologique.

De l'anastomose saphéno-fémorale dans le traitement des varices de la saphène interne (S. Mossé, Th. Paris, 1918).

Vingt-cinq observations de l'opération proposée par M. Pierre Delbet qui rend des services aux malades atteints de varices de la saphène interne (cette anastomose ne s'applique qu'aux varices de cette veine).

Des infections gangreneuses anaérobies des membres par plaies de guerre (P. Logeais, Th. Paris, 1918).

Ce travail, inspiré par G. Lardennois, conclut avec lui, que c'est l'ablation large des tissus gangrenés qui permet de sauver le blessé. « Hors de là, point de salut. »

Traitement des arthrites suppurées du genou par le drainage à plat (Potel, Th. Paris, 1918).

Après section complète du ligament rotulien, des ligaments latéraux et l'ouverture de l'articulation, la flexion forcée de la jambe sur la cuisse transforme la cavité articulaire en une surface plane, facile à nettoyer et où toute rétention est impossible. « Cette méthode permet d'annuler et de panser à plat tous les replis de la synoviale comme une plaie ordinaire. »

Les pratiques obstétricales en Arménie (Mlle H. Kéténedjian, Th. Paris, 1918).

« Le nouveau-né est baigné et abondamment salé, pendant une huitaine environ : peut-être devons-nous à cette pratique l'expression de petit salé. »

Grossesse ectopique avec enfant vivant (J. Delcamp, Th. Paris, 1918).

« L'interruption systématique et immédiate de la grossesse ectopique constitue dans tous les cas, pour la mère, une prophylaxie désirable, sinon indispensable. »

L'avortement provoqué dans l'antiquité (R.-A. Monpin, Th. Paris, 1918).

Seul travail d'ensemble sur la question depuis la thèse de Galliot (Lyon, 1884).

De la percussion en obstétrique (Mlle Brailovsky Olga, Th. Paris, 1918).

La percussion « n'a pas en obstétrique la place qu'elle mérite... Elle complète toujours utilement le palper ; elle le supplée quand il est défaillant ».

De l'appendicectomie au cours de la cure radicale de la hernie inguinale (A. Peuret, Th. Paris, 1918).

L'auteur a pu extraire l'appendice à travers le sac « 41 fois sur 53 fois où nous l'avons systématiquement recherché ». Cette appendicectomie complémentaire n'aggrave aucunement le pronostic de la cure radicale de la hernie inguinale droite.

Fermeture primitive des plaies dans les fractures du fémur par projectiles de guerre (A. Baudin, Th. Paris, 1918).

La suture primitive de la plaie après nettoyage et esquillotomie a l'énorme avantage de permettre d'emblée le traitement ultérieur de la fracture comme une fracture fermée. Les conditions primordiales de la possibilité et de la réussite sont :

1° Un chirurgien entraîné ; 2° un milieu bien installé (au point de vue de matériel et laboratoire) ; 3° une période de calme relatif ; 4° la connaissance exacte de l'état local et général (shock) du blessé ; 5° nettoyage soigneux, esquillotomie des esquilles petites ; 6° appareillage dans de bonnes conditions ; 7° surveillance constante du blessé après cette suture.

Les lésions de la zone rolandique par blessures de guerre (Mme Athanassiu-Bénisti, Th. Paris, 1918).

Mme Athanassiu-Bénisti a apporté, sous l'idée directrice du professeur Pierre Marie, une précieuse contribution à l'étude clinique des localisations cérébrales (211 p.). Nous ne pouvons que rapporter brièvement quelques-unes des conclusions de ce travail :

Les observations cliniques et les essais de topographie cranio-cérébrale par le procédé radiographique confirment que la zone motrice du cerveau comprend la circonvolution frontale ascendante et les insertions postérieures des circonvolutions F_1, F_2 et F_3.

La zone sensitive comprend, en dehors de la pariétale ascendante, tout le lobe pariétal et peut-être aussi la partie postérieure des circonvolutions T_1 et T_2.

La plus grande étendue des circonvolutions rolandiques (Fa et Pa) est dévolue à la représentation corticale des extrémités distales des membres (pied et surtout main).

Le réflexe plantaire cutané a son centre dans l'écorce de la zone sensitivo-motrice du cerveau.

Les troubles du sens de l'orientation dans l'espace sont consécutifs à des plaies correspondant au lobe pariétal du cerveau.

En dehors des crises d'épilepsie jacksonienne classiques, les blessures de la zone sensitivo-motrice peuvent entraîner d'autres troubles moteurs, en particulier des crises de parésie brusque accompagnées de troubles vaso-moteurs.

Les troubles subjectifs (céphalée, étourdissements, etc.) qu'éprouvent les blessés du crâne semblent être en rapport avec des lésions vasculaires locales (méninges, rétine, labyrinthe, etc.) et avec une atteinte des centres cérébraux régulateurs de la vaso-motricité générale.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS DE LA FACULTÉ

LE PROFESSEUR JEANSELME

La nomination du nouveau professeur de dermatologie et de syphiligraphie de la Faculté de médecine de Paris ne rencontrera partout qu'approbation et sympathie. Les siècles écoulés nous ont prouvé que cette double condition est souvent difficile à réaliser.

Le professeur Jeanselme est interne des hôpitaux de Paris en 1883. Sa thèse de doctorat sur les dermites et l'éléphantiasis consécutives aux ulcérations et à l'eczéma des membres variqueux, soutenue en 1888 devant la Faculté de Paris, est un excellent travail de mise au point sur le rôle du streptocoque dans la réalisation de ce syndrome. Il a depuis publié de nombreux articles, livres et monographies, en particulier sur le traitement de la syphilis, sur la dermatologie exotique (1904), sur le 606 (1913), sur le béribéri (1906), son *Précis de pathologie exotique* (avec Rist) en 1909. Médecin des hôpitaux de Paris en 1896, il fut nommé agrégé de la Faculté de médecine en 1901 et choisit l'agrégation de dermatologie, à laquelle ses travaux avec Hallopeau l'avaient spécialement préparé.

Bien qu'il n'ait pas rencontré pendant ses neuf ans d'agrégation toutes les facilités désirables, M. Jeanselme ne négligea jamais un seul instant de se consacrer avec intensité à l'enseignement de la dermato-syphiligraphie. C'est ainsi qu'il put faire, « sous les auspices » de son ami Sabouraud et dans le laboratoire de ce dernier, un cours extrêmement suivi sur la lèpre et les maladies exotiques.

Dès qu'il fut nommé médecin de l'hôpital Broca, il se consacra d'une manière plus exclusive à l'étude de la syphiligraphie, et c'est là qu'il fit toute une série de fort intéressants travaux sur l'arsénothérapie, appliquant à l'étude de l'arsénobenzol l'esprit de méthode et d'impartialité qui le caractérise. Les travaux qu'il a publiés sur la valeur thérapeutique de la médication, sur l'élimination du 606 par les urines, sur la valeur de la réaction de Wassermann, sur l'importance des lésions syphili-nerveuses cryptogéniques dont témoigne seule la persistance d'un Wassermann positif en dehors de la ponction lombaire, resteront comme des documents indiscutables et invariables de la question.

Se préoccupant à juste titre de la prophylaxie des maladies vénériennes et de l'extinction de la syphilis, il créa à Broca un dispensaire où volontairement venaient se faire traiter sans être hospitalisées, non seulement les prostituées, mais encore toute une clientèle d'ouvriers ou d'employés pour lesquels cette médication onéreuse était au-dessus de leurs ressources. Il a fait par là une œuvre sociale d'autant plus méritoire que de vives oppositions s'élevaient de toutes parts contre ces merveilleuses méthodes prophylactiques.

Au moment de la fondation de l'Institut de médecine coloniale de Paris, M. Jeanselme, alors nouvellement nommé médecin des hôpitaux, pensa que le meilleur moyen de se mettre à même d'enseigner fructueusement les maladies exotiques, était d'aller sur place les étudier. Il ne concevait pas, en effet, que l'étude purement livresque de ces maladies pût suffire à celui qui était chargé de les enseigner.

N'y avait-il pas intérêt aussi à les voir évoluer dans leur milieu, sur les peuplades qui constituaient leur terrain de culture, à rechercher le mode de propagation, les conditions de climat, d'hygiène, d'alimentation, etc., qui président à leur développement? Cela est si naturel que l'Institut américain des maladies tropicales, au lieu d'être à New-York, terre d'alcoolisme, de tuberculose et de syphilis, se trouve à Porto-Rico, en pleines Antilles, en plein Équateur, terre de paludisme, de fièvre jaune, de lèpre, etc. Le directeur de cet Institut, le colonel Ashford qui est aujourd'hui le grand chef militaire médical de l'armée américaine en France, trouverait certainement saugrenue l'idée de transporter son Institut à New-York. C'est ainsi que M. Jeanselme (vers 1895, si j'ai bonne mémoire) n'hésita pas à s'expatrier pendant deux ans et à explorer médicalement l'Annam, l'Indo-Chine et le Tonkin. Il en a rapporté une intéressante géographie médicale de ces pays, où il étudia particulièrement les épidémies de variole, le pian, la lèpre, le paludisme, etc.

Esprit très cultivé et très ubiquiste, le professeur Jeanselme avait, ces dernières années, fouillé l'histoire de la médecine, et ce n'est pas sans succès qu'il s'était adonné aux travaux originaux sur la médecine à Rome, la ration alimentaire du soldat romain, la médecine infantile romaine.

Collaborateur assidu de *Paris médical* où il a publié des articles fort remarqués dans les numéros spéciaux de dermato-syphiligraphie de ce journal, membre de la Société française de dermatologie, il a toujours fait preuve dans ses publications d'une pondération et d'une mesure qui lui ont valu l'estime de chacun.

Excellent professeur, à la parole claire, sonore, précise, ses cours sont d'avance assurés d'un grand succès. Pénétré du rôle que doit jouer la France dans le monde, il continuera, j'en suis sûr, les cours de perfectionnement de l'hôpital Saint-Louis où se pressaient les médecins de toutes les parties du globe. Porté par la sympathie universelle, soutenu par son passé scientifique et par sa réputation de travailleur, le nouveau professeur honorera la Faculté de médecine de Paris, qui n'aura qu'à se féliciter de ce choix. G. Milian.

LE PROFESSEUR VAQUEZ

La Faculté de médecine vient d'appeler, par un vote unanime, M. Vaquez à la chaire de pathologie interne laissée vacante par la mutation de M. Widal (qui lui-même succède à Landouzy dans la chaire de clinique médicale). Cette unanimité du Conseil de la Faculté sera ratifiée par tout le corps médical : car Vaquez est un des cliniciens les plus estimés et les plus sympathiques. Il a, de plus, introduit dans ses nombreuses recherches une méthode véritablement scientifique qui fait honneur à la médecine française. Il a creusé profondément son sillon, ayant su concentrer ses efforts et ceux de ses élèves sur un même domaine dans lequel il est passé maître.

Dès son internat (1884) et son clinicat chez Potain (1892-94), Vaquez s'est consacré, en effet, à la pathologie du cœur, des vaisseaux et du sang.

En *pathologie cardiaque*, il a particulièrement étudié les

LES NOUVEAUX PROFESSEURS DE LA FACULTÉ *(Suite)*

arythmies, auxquelles il a consacré, à la Faculté, une série de leçons, recueillies en volume (J.-B. Baillière et fils, 1911). Il a appliqué à cette question si complexe la méthode graphique de Marey et de Potain. Les recherches récentes sur l'origine du stimulus moteur, et son mode de propagation à travers les fibres sino-auriculaires, sur les propriétés fondamentales du myocarde ont permis de débrouiller l'apparente incohérence qui, jusqu'à Mackenzie semblait décourager les meilleurs chercheurs. Les perfectionnements apportés par Vaquez au sphygmographe de Riva-Rocci (*sphygmo-signal* et *sphygmotensiomètre* de Vaquez) et par son élève Laubry à la méthode auscultatoire ont permis à cet égard une grande précision ; les sphygmogrammes, l'inscription des pulsations jugulaires et œsophagiennes, les électro-cardiogrammes ont fourni à Vaquez et à ses élèves des résultats qui leur ont permis la classification des arythmies (thèse d'Esmein), l'étude de la genèse des extrasystoles (thèse de Lecomte), celle de la tachycardie paroxystique (thèse de Donzelot), celle des arythmies complètes (thèse de Clarac), celle des bradycardies, celle du pouls alternant, etc.

Vaquez a étudié d'autre part, avec Bordet, un autre mode physique d'exploration du cœur et de l'aorte par la radiologie et a consacré à cette technique un volume remarquable (2e édition, 1918).

En *pathologie vasculaire*, Vaquez a étudié particulièrement, depuis sa thèse sur la *thrombose cachectique* (1890), les *phlébites* et leur traitement. Il a étudié l'*hypertension artérielle* (1904), celle des saturniens, des éclamptiques (avec Nobécourt) ; il a, le premier, indiqué une théorie surrénale de l'hypertension, tandis que, parallèlement Josué reproduisait l'athérome adrénalinique.

Enfin, en *pathologie sanguine*, il a étudié certains types d'anémie aplastique (avec Aubertin), certaines leucémies myélogènes, la résistance du sang (avec Ribierre). Il a, d'autre part décrit un type clinique extrêmement intéressant, l'*érythrémie*, caractérisée par une pléthore vraie avec hyperglobulie, cyanose et splénomégalie, maladie à laquelle on a très justement donné le nom de *maladie de Vaquez* : Cette maladie a fait récemment l'objet de la thèse de son interne Lutembacher.

En *thérapeutique cardio-vasculaire*, Vaquez a étudié avec un grand jugement divers médicaments, notamment les injections intraveineuses de strophantine, et plus récemment d'ouabaine, dont il a montré les bons effets, la cure de déchloruration chez les cardiaques (avec Digne), les hypotenseurs, etc.

Il a su constituer, dans son service de Saint-Antoine, un véritable centre de cardiologie en s'entourant d'une pléiade d'élèves dont plusieurs déjà sont devenus des maîtres.

Il a fondé d'autre part, depuis 1908, avec Laubry, Heitz, Aubertin, les *Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang*, où sont accueillis et analysés tous les travaux de cette spécialité et qui réalisent fort bien le type *français* de ces périodiques scientifiques, à la fois originaux, complets et clairs, que Linossier réclamait récemment ici même celui-ci n'ayant rien à envier aux analogues d'outre Rhin.

En résumé, par ses travaux, par ses livres, par sa revue, par son enseignement, Vaquez est un des chefs les plus justement appréciés de la Clinique française. Dans ce journal, dont il a été souvent le collaborateur, nous sommes heureux de saluer son entrée, toutes portes ouvertes, à la Faculté de Paris.

P. CARNOT.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme Noémie Infroit, femme de M. le Dr Infroit, chef du laboratoire central de radiographie de la Salpêtrière. — Le Dr Paul Pottier, directeur de la maison de santé de Picpus. — Le Dr Lucien Le Goff, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, décédé des suites d'une maladie contractée au front. — Le Dr Amédée Vesoux, médecin de l'Hôtel-Dieu de Beaune, décédé à l'âge de soixante-deux ans. — Le Dr Ruperto Borras, chirurgien urugayen décédé à Paris où il assurait un service dans un hôpital auxiliaire depuis le début de la guerre. — Le Dr Charles Lavielle, directeur de l'établissement thermal des Baignots à Dax, médecin de l'hôpital de la Compagnie du Midi. — Le Dr Albert Auvray, directeur honoraire de l'École de médecine et de pharmacie de Caen, décédé à l'âge de soixante-dix-neuf ans. Nous adressons à son fils, le Dr Maurice Auvray, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, l'expression de notre douloureuse sympathie pour ce nouveau deuil qui le frappe. — Le Dr F. Viault, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Louis Brazil, professeur de zoologie à la Faculté des sciences de Caen. — Le Dr Paul Dentan (de Lutry, Suisse), décédé de la grippe. — Le Pr Dunant, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Genève, décédé à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. — Le Pr Guarnieri (de Pise, Italie), dont les nombreux travaux sont connus de tous ; rappelons en particulier sa découverte dans la variole et la vaccine des inclusions cellulaires appelées « corps de Guarnieri ». — Nous apprenons avec regret le décès du Dr Maurice Dehon, assistant de pathologie interne à la Faculté de médecine de Lille. Il a succombé le 7 septembre dernier à une crise d'urémie, à Lille où il était resté depuis le début des hostilités. Le Dr Dehon s'était fait remarquer par des publications intéressantes sur la pathologie du tube digestif et de l'appareil circulatoire, publications dont les lecteurs de *Paris médical* ont certainement gardé le souvenir. — Le Dr Armand Lauth, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur (de Saint-Germain-en-Laye). — Le Dr Benjamin Polonski, médecin de l'état civil et du bureau de bienfaisance de Gagny. — Mme veuve Lange, belle-mère de M. le Dr Pierre Kahn. — Le Dr Paul Chazal, médecin aide-major de 1re classe. — Le Dr Bonnecazes (de Colombes). — M. Robert Clermont, fils de M. le Dr Clermont (de Vichy). — Mme Jean Petit, femme du Dr Jean Petit, chirurgien à Niort. — Le Dr Armand Le Moussu, médecin aide-major de 1re classe, décédé des suites d'une maladie contractée dans son service. — Le Dr Castaing, médecin principal de l'armée. — Le Dr Lacoste (de

NOUVELLES *(Suite)*

Neuilly-sur-Seine), médecin-major de 1re classe, qui s'est dépensé sans compter dans les différentes formations sanitaires où il a été appelé à servir, bien que son âge lui aurait permis de ne pas être mobilisé. Il avait été préparateur du professeur Strauss, et avait ensuite exercé la médecine aux environs de Reims. — M. Jean Lannois, fils de M. le Dr Lannois, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, mort au champ d'honneur. — Mme Andrée Phélippot, femme de M. le Dr Phélippot, médecin aide-major aux armées et fille de M. le Dr Marx, chirurgien de Saint-Lazare.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

SÉNÉS (Victor), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la 4e section d'infirmiers militaires, groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *médecin très méritant qui s'est fait remarquer par son courage et son dévouement. Au cours d'un récent combat, remplissant les fonctions de médecin-chef d'une section de brancardiers divisionnaires, a assuré le service d'un poste de secours exposé à un bombardement violent et a pris, dans les conditions les plus difficiles, les dispositions nécessaires pour activer l'évacuation rapide des blessés. S'est tenu personnellement, au plus fort de l'attaque, en dehors des abris pour effectuer les pansements des blessés.*

LAUTMANN (André-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 53e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin d'un courage à toute épreuve et d'un dévouement absolu. A été grièvement blessé, au cours d'une reconnaissance entreprise dans le but de rapprocher son poste de secours de la ligne de feu. Trois citations.*

GUIBAL (André-Marie-Jean-Charles), médecin auxiliaire (réserve) au 3e bataillon du 32e rég. d'infanterie : *s'est particulièrement distingué en relevant un officier gravement atteint alors que son bataillon était débordé et menacé d'encerclement par l'ennemi ; quelques jours après est allé relever cinq blessés d'un régimennt voisin en avant de la ligne. S'est maintes fois fait remarquer par son haut sentiment du devoir, son abnégation et son mépris du danger. Deux citations.*

Faculté de médecine de Paris. — Par décret en date du 26 octobre :

M. Lejars, professeur de pathologie externe, est nommé professeur de clinique chirurgicale en remplacement de M. Reclus, décédé.

M. Jeanselme, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de l'université de Paris, en remplacement de M. Gaucher, décédé.

M. Vaquez, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de pathologie interne à la Faculté de médecine de l'université de Paris, en remplacement de M. Widal, appelé à d'autres fonctions.

École de pharmacie de Paris. — M. Guerbet, agrégé près l'École supérieure de pharmacie de l'université de Paris, est nommé professeur de toxicologie à ladite école, en remplacement de M. Lebeau, appelé à d'autres fonctions.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Derrien, agrégé près la Faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé professeur de chimie médicale et pharmacie à ladite Faculté, en remplacement de M. Ville, décédé.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Cestan, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours de clinique des maladies mentales et nerveuses à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est nommé professeur de clinique des maladies mentales et nerveuses à ladite Faculté.

La lutte contre les toxiques au Comité national de l'éducation physique et de l'hygiène sociale. — La Commission consultative pour la lutte contre les toxiques, formée par la Direction de l'hygiène sociale, s'est réunie le 15 octobre sous la présidence de M. le Dr Doizy, président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés.

Cette Commission est composée de MM. :

Dr *Doizy*, président de la Commission d'hygiène de la Chambre des députés.

Dr *Marcel Briand*, médecin en chef de l'Asile Sainte-Anne, médecin-chef du Service central de psychiatrie du Gouvernement militaire de Paris.

F. Chesney, conseiller à la Cour d'appel.

Gautier, directeur de l'École de pharmacie de Paris.

Dr *Granjux*, secrétaire général de l'Association de la Presse médicale.

Dr *Helme*, rédacteur au journal *le Temps*.

Léo Poldes, publiciste.

Dr *A. Sartory*, professeur à l'École de pharmacie de Paris.

Dr *Jules Bongrand*, délégué de l'Union des Syndicats médicaux de France.

Dr *Sicard de Plauzolles*, directeur de l'Hygiène sociale au Comité national.

Emile Weisweiller, ancien externe des hôpitaux de Paris, adjoint à la Direction de l'hygiène sociale.

Le Dr Doizy a ouvert les travaux de la Commission en disant que, malgré le vote de la loi du 12 juillet 1916, les résultats obtenus dans la lutte contre le développement de la toxicomanie et contre le commerce de la morphine et de la cocaïne sont tout à fait insuffisants et que le mal prend tous les jours, dans certains milieux civils (Montmartre, Quartier latin) ainsi que dans l'armée et la marine, des proportions de plus en plus inquiétantes. Après un échange de vues entre les membres de la Commission, MM. Gautier, le Dr Marcel Briand et Léo Poldes ont reçu mission de présenter des rapports pour permettre à la Commission d'intervenir en connaissance de cause, auprès des Pouvoirs publics, de l'autorité militaire et du Parlement.

Cours de thérapeutique. — M. le professeur PAUL CARNOT fera sa *leçon inaugurale* le *mardi 19 novembre* à 16 heures, au grand amphithéâtre, et continuera son cours au Laboratoire de thérapeutique (escalier H, 2e étage), les jeudis, samedis, mardis à la même heure.

Programme. — Médicaments, médications, traitements, régimes. Rédactions individuelles d'ordonnances et de régimes, corrigées à la leçon suivante (suivant le programme du nouvel examen écrit de fin d'année).

NOUVELLES *(Suite)*

Semestre d'été : quatre cours complémentaires sous la direction du professeur : en mars, cours de crénothérapie et de climatothérapie (avec voyage d'études à quelques stations); en avril, cours de diététique (avec exercices pratiques de cuisine diététique) ; en mai, cours de physio-mécanothérapie (avec exercices pratiques) ; en juin, cours d'électro-, radio-, radium-, et photothérapie (avec exercices pratiques).

Cours de parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur BLANCHARD commencera son cours le *lundi* 11 *novembre* à 17 heures, au petit amphithéâtre, et le continuera les mercredis, vendredis, lundis suivants à la même heure.

Programme. — Du parasitisme en général. Etude des questions nouvelles.

Cours d'hygiène et de clinique de la première enfance. — M. le professeur MARFAN commencera son cours le *mercredi* 13 *novembre* à 16 heures, à l'hôpital des Enfants malades (149, rue de Sèvres), et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Mardi, 10 heures : consultation de nourrissons.

Vendredi, 10 heures : examen de malades.

Tous les matins à 9 heures : visites dans les salles.

Cours et travaux pratiques de bactériologie. — M. le professeur FERNAND BEZANÇON fera sa *leçon inaugurale* le *mardi* 26 *novembre* à 16 heures, au grand amphithéâtre, et continuera son cours les jeudis, samedis et mardis à la même heure à l'amphithéâtre Vulpian.

Travaux pratiques obligatoires pour les élèves de troisième année, nouveau régime.

Cours de pathologie et de thérapeutique générales. — M. le professeur ACHARD commencera son cours le 18 *novembre* à 16 heures, au petit amphithéâtre, et le continuera les mercredis, vendredis et lundis à la même heure.

Programme. — Notions élémentaires de médecine : comment on devient malade. Comment se manifestent les maladies. Comment les reconnaître et les combattre.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur HARTMANN a commencé son enseignement à l'Hôtel-Dieu. La première leçon clinique aura lieu le *samedi* 9 *novembre*, à 10 heures.

Mardi, examen clinique.

Samedi, leçon clinique.

Jeudi, travaux de laboratoire.

Lundi, mercredi, vendredi, opérations.

Clinique de médecine infantile. — M. le professeur HUTINEL a commencé son enseignement à l'hôpital des Enfants malades. La première leçon clinique aura lieu le *samedi* 16 *novembre* à 16 heures.

Cours de stomatologie. — M. le Dr FREY, chargé de cours, a commencé ce cours qui a lieu les mardis, jeudis samedis à 1 h. 1/2 au petit amphithéâtre.

Clinique médicale. — M. le professeur CHAUFFARD commencera son enseignement le vendredi 11 novembre. La première leçon clinique aura lieu le *vendredi* 15 *novembre* à 10 h. 1/2 à l'hôpital Saint-Antoine.

Cours d'anatomie pathologique. — M. le professeur LETULLE a commencé son cours qui a lieu les mardis, jeudis, samedis à 1 h. 1/2.

Cours d'embryologie. — M. le Dr BRANCA, professeur agrégé, a commencé son cours qui a lieu les lundis, mercredis, vendredis à 17 heures à l'amphithéâtre Vulpian.

Cours de pharmacologie. — M. le professeur POUCHET a commencé son cours qui a lieu les lundis, mercredis et vendredis à 16 heures à l'amphithéâtre Vulpian.

Clinique des maladies des voies urinaires. — M. le professeur LEGUEU a commencé son enseignement. Leçon clinique le vendredi à 10 h. 1/2 à l'hôpital Necker.

Cours d'obstétrique. — MM. les Drs BRINDEAU et LEQUEUX, professeurs agrégés, sont chargés de ce cours. M. Brindeau a commencé son cours qui a lieu les lundis, mercredis, vendredis à 16 heures, les mardis à 17 heures, les samedis à 15 heures : Grossesse. Accouchement normal.

M. Lequeux commencera son cours le 6 janvier : Grossesse pathologique. Accouchement pathologique.

Cours de médecine expérimentale. — M. le professeur ROGER commencera son cours le *jeudi* 14 *novembre* à 17 heures et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants.

Cours d'anatomie. — M. le professeur NICOLAS commencera son cours le *mercredi* 13 *novembre* à 16 heures, au grand amphithéâtre, et le continuera les vendredis, lundis, mercredis suivants à la même heure.

Programme. — Splanchnologie.

M. le professeur BRACHET (de l'Université de Bruxelles) commencera son cours le *mardi* 3 *décembre* à 16 heures, au petit amphithéâtre, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Programme. — Ostéologie de la tête. Anatomie descriptive des membres.

Société de biologie. — Le samedi 16 novembre, à 16 heures, deuxième séance consacrée à la biologie de guerre : l'infection aux armées (spécialement porteurs de germes méningococciques et diphtériques, rôle des insectes).

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur DE LAPERSONNE recommencera ses leçons cliniques le 6 *décembre* à 10 h. 30, à l'amphithétâre Dupuytren (Hôtel-Dieu), et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Les leçons, accompagnées de présentations de malades, de projections, etc., pourront être suivies par les auditeurs bénévoles qui se feront inscrire auprès du professeur. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours, qui durera environ deux mois.

Lundi, mercredi, vendredi à 9 h. 30 : consultation à la policlinique Panas.

Mardi, jeudi, samedi, à 9 heures : opérations.

A partir du 6 janvier 1919, les mardis, jeudis, samedis à 16 heures, à l'amphithéâtre Dupuytren, enseignement pour les stagiaires, élèves de quatrième année.

VARIÉTÉS

PETITES HISTOIRES DE LA RÉVOLUTION RUSSE

Par F. BELLOIR
Interne des hôpitaux de Paris,
Médecin aide-major de 1re classe,
Ex-assistant à l'hôpital français de Kiew.

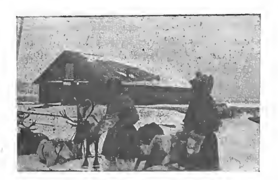
I

Arkhangelks et Pétrograd en 1917.

Quand je lisais, il y a quelques mois, dans le communiqué français que les Allemands avaient fait sur notre front une préparation d'artillerie d'une intensité considérable, je ne pouvais penser sans peine et sans colère que, grâce à la trahison russe, les Allemands avaient pu rafler là-bas les canons et munitions envoyés à foison en Russie par les Alliés, et les retourner ensuite contre nous-mêmes. Qu'on se représente quels sacrifices en vies humaines, en matériel, ont demandé tous ces transports sur une mer inhospitalière, charriant des glaces, l'hiver dans une nuit éternelle, l'été avec la menace perpétuelle du sous-marin qui vous épie.



En route pour la Russie. Un coup de mer au large de l'Islande (fig. 1).



Un paysage arctique. Esquimaux et leur attelage (fig. 2).

Combien de navires ont disparu dans ces parages brumeux au contact de quelque iceberg ou sous le coup d'une torpille bien visée, d'une mine traîtresse?

Combien peut alors se trouver gâtée la satisfaction, la joie un peu orgueilleuse du capitaine qui a su mener à bon port, malgré tant de dangers, son navire et sa précieuse cargaison quand il voit en débarquant ce qui se passe à Arkhangelks.

Voilà trois mois que la révolution sanglante a grondé pour la première fois à Pétrograd. C'est le commencement de la désagrégation, de la décomposition. Le désordre est partout. Le port est encombré de marchandises qui s'entassent, se perdent. Personne ne travaille plus sérieusement.

Les conséquences immédiates de la révolution de février. — Sur le quai, siège en permanence le fameux soviet des ouvriers, des paysans et des soldats, soviet rouge, oppresseur et policier, élu par les soldats, les ouvriers et paysans et qui comprend les plus criards, les plus exaltés, les plus agités d'entre eux. Ce soviet décide de tout avec la même incompétence. Le gouverneur de la ville ne peut plus donner l'ordre le plus minime sans l'approbation du soviet ! Quand le soviet a fini de donner des ordres, il fait des discours. De la guerre, de cette épouvantable tragédie mondiale où se joue le sort des peuples, des victoires alliées, il n'est presque jamais question ! Mais des mesures sociales, antibourgeoises, purement révolutionnaires, on ne saurait trop discourir !

Un membre du soviet, simple matelot que nous rencontrons, pour faire l'aimable, nous dit simplement : « Vous nous plaisez, messieurs les Français, n'avez-vous pas massacré aussi vos bourgeois à la Saint-Barthélemy ! » Ce devait être l'intellectuel de la bande ! Il est vrai qu'un autre nous demande en même temps : « Qu'est-ce que vous venez bien faire en Russie? »



Une manifestation révolutionnaire (fig. 3).

Le spectacle de la gare d'Arkhangelks est tout à fait typique. Sur quelques quais de bois, des masses de soldats déguenillés, crasseux sont entassés, accroupis, étalés par groupes avec leurs sacs, leurs ballots dans un pêle-mêle invraisemblable. Les uns mangent quelque poisson cru malodorant, d'autres dorment à terre à poings fermés, d'autres s'invectivent. Que de soldats robustes et vigoureux ! Mais presque tous sont des déserteurs du front ; ils ne demandent qu'une chose : que la guerre finisse sans retard et surtout sans effort ni fatigue pour eux. *Nitchevo* : tout est inutile.

Tout ce monde sordide se précipite partout, dans et sur tous les wagons sitôt que le train est en gare. Vous pouvez vous estimer bien heureux si vous arrivez à monter dans quelque wagon !

Pétrograd en juin 1917. — Mais Arkhangelks avec son spectacle de beau désordre n'est rien en comparaison de Pétrograd. Là, les soldats organisent des mani-

festations et défilent dans les rues au son de notre *Marseillaise* prostituée. Ils portent des bannières rouges, des drapeaux rouges ou noirs, des oriflammes avec des inscriptions dans le genre de celles-ci : « Prolétaires du monde, groupez-vous. — Vive l'Internationale. — Vive la liberté des peuples. » Chaque groupe de manifestants, presque toujours armés, passe en chantant ou en poussant par moments des hurrahs sur un ton plaintif. Que veulent-ils donc? Rien, sinon la paix avec tout le monde. Assez de tuer ! Mais ils sont prêts à tuer un camarade contradicteur impénitent ! Le long cortège se déroule et vient se rassembler sur quelque place où des orateurs infatigables font des discours. Il suffit qu'un orateur ayant du « bagoût » monte sur un banc pour que la foule s'amasse. Personne ne discute. Tout le monde écoute bouche bée ! Le discours peut durer des heures, cela ne fait rien. La foule écoute toujours. Elle est conquise. La voilà même qui porte l'orateur en triomphe. Un autre orateur monte-t-il alors sur un banc à côté et fait-il un discours d'une nuance politique très différente? La même foule l'écoute avec la même attention et le porte également en triomphe.

Le soldat qui ne fait rien que rôder autour de sa caserne en quête d'un mauvais coup ou qui fainéantise couché sur le sol en décortiquant des graines de soleil dont il crache l'écorce dans une poussière immonde, n'a qu'à écouter des discours. A quoi pense-t-il, lui? Certes, ni à la guerre, ni au dévouement aux nobles causes, ni à sa Patrie, ni à ses alliés ! Ce primitif ne voit qu'une chose dont on le « rassasie » dans tous les meetings :

« Il me faut la paix !

— Oui, mais pour l'avoir le plus sûrement et le plus rapidement possible, il faut prendre l'offensive, se battre.

— A quoi me servira la paix, répond le camarade (*tavarich*), si je suis tué? Je me moquerai pas mal alors de la révolution et de la liberté qu'elle me promet. Je suis libre maintenant. J'ai donc le droit de faire ce que je veux. Donc, plus de guerre. La paix à n'importe quel prix ! Nous ne détestons personne. Que nous importent les Anglais, les Allemands, les Français à nous autres Russes ! Nous avons pour eux tous les mêmes sentiments de fraternité ! »

En attendant, on vit dans un doux farniente et une agréable mollesse. Mais peut-on exiger plus du cerveau d'un illettré qui a toujours jusqu'à présent courbé l'échine sous le knout !

Dans la rue, les enfants s'amusent avec un drapeau allemand. Un marchand nous propose des rubans aux couleurs belges, croyant que ce sont les couleurs françaises. On nous prend pour des Allemands et des Autrichiens.

Sur les monuments publics, les aigles, emblèmes de la vieille Russie, ont été anéantis à coups de hache. Leurs ailes alourdies d'écussons où voisinaient les armes de Moscou, de la Pologne, de la Finlande ont été brisées par les iconoclastes. Écartelés, déplumés, sans sceptres ni couronnes, les aigles bicéphales traînent lamentablement par terre tandis qu'un grand drapeau rouge remplace le drapeau tricolore. A l'entrée du palais d'Hiver, de l'Amirauté, de tous les monuments d'État, des sentinelles aux cocardes rouges montent la garde, assises sur des tonneaux. Leur fusil traîne par terre à côté d'elles.

Le palais d'hiver est en partie transformé en hôpital. Mais les glorieux blessés y sont rares. On n'y rencontre plus que des blessés ou mutilés volontaires. La plupart portent en écharpe la main gauche enveloppée de volumineux pansements.

« Celui qui a les baïonnettes, une cave pleine d'eau-de-vie ou de l'argent est maître ici ! » disait de la Russie un ambassadeur de France au XVIIIe siècle. Cette phrase est toujours vraie : Le pays est mûr pour les coups d'État et pour les révolutions successifs à la faveur desquels on pillera plus, on boira mieux chaque fois!

II

Le front avant et après la révolution. — L'offensive d'Halicz. — Le désastre de Tarnopol et de Riga.

Le front avant la révolution de février. — En 1916, les lignes sont à plusieurs kilomètres les unes des autres. Il se passe des mois sans qu'on tire un coup de canon.

Des Alsaciens qui désiraient se rendre arrivent dans la tranchée russe et ils cherchent quelqu'un. Personne. Ils dénichent enfin une sentinelle accroupie :

« Camarade, nous venons nous rendre.

— Laissez-moi donc tranquille, vous voyez bien que je dors. »

A un moment donné, les déserteurs russes sont si nombreux que les Allemands exigent que chacun d'eux apporte, en outre de son fusil, un deuxième fusil. Sans ces deux fusils, le déserteur est impitoyablement refusé.

Des soldats russes passent de nuit dans les lignes autrichiennes. Là, ils revêtent des uniformes autrichiens. Ils reviennent alors dans les lignes russes et deviennent des prisonniers qu'on conduit à l'arrière. C'est tout ce qu'ils demandent !

C'est l'époque des mutilations volontaires. Les blessés de la main gauche encombrent les hôpitaux.

Le front après la révolution de février. — Après la révolution de février, ce fut l'époque de la désertion individuelle, encore isolée, et aussi celle de la fraternisation.

Le soldat qui songe que la Révolution lui donne la terre veut regagner son village pour être là lors du partage, et le voilà qui fait son sac, prend son fusil et quitte le front.

« Où vas-tu, camarade?

— Je m'en vais chez moi. *Ia idou damoï.*

— Mais la guerre n'est pas finie !

— *Nitchevo*. (Toujours le *nitchevo* national).

— Et c'est loin, chez toi?

— Oh ! non, il n'y a que quatre jours de voyage ! »

Et les voilà qui envahissent tous les trains, montant sur les toits des wagons, jusque sur les tampons des locomotives, vivant en route de vols et de rapine.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Mais la Russie est un pays immense. Certains soldats illettrés ne connaissent que le nom de leur hameau. Ils ignorent jusqu'au nom de la ville la plus proche. Et ils errent en chemin de fer, incapables de savoir par où il faut passer pour retrouver leur isbah !

Sur le front, les régiments se trouvent ainsi réduits à la moitié de leur effectif. Les quelques centaines d'hommes qui restent ne sont certes pas là pour se battre ou tenir les tranchées. Ils font avec les Allemands le commerce de l'alcool, échangeant du pain et de la viande contre du *spirt*. Les soldats menacent les officiers d'artillerie de mort, s'ils osent se servir de leurs canons.

Un régiment de Polonais arrivant au front avec des vélléités de combattre est reçu par les autres régiments russes à coups de fusil !

Mais les officiers ne peuvent donc rien? direz-vous. Hélas, quand les choses se passent bien, les soldats se contentent de démissionner leurs officiers. Ont-ils à se plaindre le moins du monde de l'un d'eux, qu'on le fait passer devant un conseil de soldats et d'officiers, mais où dominent les soldats. L'accusé est alors en général remercié et il n'a plus qu'à mener une existence oisive dans quelque ville. A Kiew, seulement, ils étaient 30 000. Les soldats élisent alors eux-mêmes parmi leurs camarades les officiers qui doivent les commander, et la fraternisation continue.

Un général russe vient inspecter un régiment dans les tranchées de première ligne. On le reçoit avec la musique. Mais un peu plus loin on entend une autre musique. Le général et son état-major vont voir. C'est une musique allemande qui vient, elle aussi, lui offrir une aubade.

L'offensive d'Halicz en juillet 1917. — Et c'est pourtant au milieu de cet état de belle anarchie qu'eut lieu l'offensive d'Halicz, en juillet 1917. Quelques rares corps étaient restés un peu disciplinés. On les utilisa. Kerenski vint dans les tranchées de départ exalter le courage des hommes. Les soldats, après avoir voté, partirent à l'assaut. Ce fut magnifiquement vite fait. La surprise était complète. Les Russes purent s'emparer presque sans tirer un coup de fusil des trois lignes de tranchées austro-allemandes en quelques minutes. Mais alors que voit-on? Les soldats des corps sibériens lèvent les bras en l'air. Que se passe-t-il donc? Se rendent-ils encore en masse? Non : ils votent tout simplement. Ils considèrent que leur attaque est contraire aux principes humanitaires, car elle a pour but de prendre du territoire. Et ils reviennent à leur point de départ.

Ainsi cette offensive qui débutait si bien et qui eût pu avoir de si heureuses conséquences n'eut pas de lendemain. Seuls les Tchèques restés en flèche et abandonnés par les Russes se firent tuer presque jusqu'au dernier plutôt que de tomber vivants dans les mains de leurs ennemis. Plusieurs de ces braves furent évacués sur notre hôpital. Ils nous arrivèrent avec de multiples et affreuses blessures non pansées depuis près d'une semaine. Mais la vie humaine compte pour si peu en Russie !

Et les Russes avaient un matériel considérable à leur disposition. Presque rien ne leur manquait, ou plutôt, il leur manquait l'essentiel, le moral !

Les désastres de Tarnopol et de Riga. — Ce qui devait arriver arriva : la première poussée austro-allemande à Tarnopol culbuta les Russes. Ce fut la série des désastres, de la débâcle. La foule apeurée de la soldatesque fuyant dans le plus extraordinaire désordre, abandonnait fusils, sacs, cartouches pour courir plus vite. Quelques cosaques essayèrent d'arrêter cette marée montante qui, étant donnée la pénurie des routes, s'engouffrait sur les mêmes chemins. Les cosaques furent vite submergés par cette masse qui déboulait de partout dans la plus effroyable panique. Les Anglais essayèrent, eux aussi, d'arrêter le flot. Peine perdue. Ils durent se contenter de cinématographier l'avalanche.

Les Allemands envoyèrent des proclamations par avions, priant les Russes de ne pas courir si vite. Les troupes allemandes, quelques troupes du train et quelques cavaliers, perdaient le contact.

A Czernowitz, ce fut plus digne ! Les troupes russes quittèrent la ville musique en tête, pendant qu'à l'autre bout de la ville les Autrichiens entraient triomphalement, également musique en tête.

Les Autrichiens y ramassèrent les Russes moribonds qui, dans un accès d'ivrognerie, avaient tenu à boire avant le départ les teintures et alcoolatures variées des pharmacies.

Au cours de cette retraite de Tarnopol, les Russes abandonnèrent un matériel immense : des canons tout neufs, des approvisionnements insensés, du matériel fraîchement expédié de France et d'Angleterre, des avions en assez grand nombre. On peut dire que ce désastre se chiffra par plus d'un milliard. Les Allemands s'arrêtèrent quand ils le voulurent bien, mais dès ce moment l'armée russe, naguère vaillante, n'était plus qu'un troupeau, c'était une armée vaincue. Encore quelques semaines et elle serait anéantie.

Riga fut la répétition de Tarnopol. Les soldats russes se rendirent en masse, refusant de se battre, après avoir eu soin de ligoter leurs propres officiers. Là aussi, le butin fut immense.

L'opinion de l'arrière. — Quelle était la répercussion de ces si graves et honteuses défaites sur le monde de l'intérieur? sur l'opinion publique? Les familles intellectuelles russes se lamentent, se désolent, s'attristent, mais le soir elles vont tout de même au bal masqué, à l'Opéra ou à des concerts où l'on joue de préférence de la musique allemande. On s'amuse tant et plus, on fait la fête : on rit, on boit, on chante, on danse.

Dans un de ces bals masqués qui se terminent souvent par des orgies et des rixes, un général russe nous dit: « Quelle honte de voir le monde russe s'amuser comme il s'amuse, alors que la guerre sévit d'un bout à l'autre du monde ! Nous avons perdu tout honneur (*tchest*) (*sic*). Et dire que nous pensions que la France n'avait plus d'armée avant la guerre !

— Nous pensions, nous autres, répondons-nous, que la Russie en avait une ! »

Dans un autre milieu, au cours des divertissements d'une soirée dansante où régnait la plus folle gaieté, une demoiselle me dit :

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Vous êtes dans un milieu de vieux chouans ici, oui, de vieux Russes, fidèles sujets du tsar.

— Oui, mais il y a une différence avec les chouans, répondis-je.

— Laquelle?

— C'est que les chouans se sont battus pendant dix ans !

— Que voulez-vous? Nous sommes des Slaves, vous êtes des Romains. »

Et le cotillon continue. Le piano, les violons font rage. On ferme les yeux sur le monde extérieur. Après s'être un peu lamenté, on s'amuse de plus belle.

Quelques intellectuels tombent dans le plus noir désespoir et ne voient comme solution que leur suicide.

Mais faire quelque chose, s'organiser, se grouper, puis résister et lutter... Non ! Personne n'y songe.

Aussi une ville comme Kiew peut être prise par 6 000 Bolcheviks résolus, alors qu'il y a dans la ville 30 000 officiers sans troupe. Si seulement la moitié s'était organisée et avait voulu se battre, la ville n'eût jamais été prise.

Dans les classes aisées, presque tous les hommes jeunes et valides sont d'ailleurs réformés. Avec un « *bakchich* » (pot de vin) on leur découvre bien quelque maladie sérieuse !

Les nobles, les officiers vous répètent froidement : « *Nous ne pouvons rien faire de plus par nous-mêmes. Il faudra que les Anglais, ou les Français, ou bien encore les Allemands viennent chez nous imposer l'ordre et nous aider !* » Et secrètement beaucoup admirent la formidable puissance allemande, devant laquelle certains même sont en extase !

N'avons-nous pas vu chez un colonel russe une série de photographies représentant Guillaume II et François-Joseph, et une quantité d'épisodes de guerre où l'on chantait la valeur des hordes de la *Mittel-Europa*.

Les médecins ont, pour la plupart, subi l'influence allemande. Ils vont étudier en Allemagne et ne jurent, à part quelques exceptions francophiles, que par la science allemande.

Un de ces médecins nous demande naïvement :

« Vous avez été étudier à Berlin ou à Leipzig?

— Mais nous n'avons pas besoin de l'Allemagne. Nous avons d'excellentes Facultés chez nous ! »

Notre interlocuteur nous regarde d'un œil sceptique.

Un jeune étudiant en médecine, grand admirateur des savants de Germanie et de leurs travaux, me dit non sans délicatesse :

« Vous êtes tous syphilitiques en France, puisque la syphilis s'appelle chez nous le « mal français ».

Or, pour qui a vu en Russie l'extension fantastique de cette maladie, ce mot est plein de saveur dans la bouche d'un Russe. C'est la paille et la poutre ! Ce jeune éphèbe continue sur le même ton :

« En France, la débauche est générale. Les femmes sont si dépravées ! Tous les romans français que nous lisons ici nous les dépeignent sous un tel jour !

— Vous n'achetez de notre littérature, répondis-je, que les œuvres polissonnes ou franchement pornographiques. Les œuvres morales ne vous intéressent guère. Vous ne raffolez que de la littérature française libidineuse. Elle n'existe pas seule, heureusement. Mais la bonne et saine littérature ne se vendrait pas chez vous ! Le livre moral y ferait faillite. »

L'influence allemande est aussi grande dans les milieux commerçants. Les marchands se lamentent et répètent à tous les échos :

« Quand finira donc cette horrible guerre, que nous puissions reprendre nos relations commerciales avec les Allemands ? Elles sont si commodes ! »

Et quand, dès novembre 1917, les commis voyageurs allemands arrivent, les commandes leur affluent.

Quant au peuple, il ne peut comprendre un sentiment noble, élevé, généreux. C'est au-dessus de sa mentalité de rustre :

« Si tu es infirmière, disait un Russe à une de nos dames de la Croix-Rouge, c'est qu'on te paie ! »

L'homme du peuple, l'homme *Ia ni ponimaï*, l'homme qui ne comprend pas, comme l'appellent les soldats roumains, ne sait souvent même pas ce qui se passe dans son pays.

« Eh bien, es-tu content des mesures prises par le nouveau gouvernement des Bolcheviks? demande-t-on à un paysan.

— Qu'importe, répond le moujik, si nous avons un bon tsar ! »

Beaucoup, dans leur simplicité, admirent ces Allemands si puissants qui les ont battus. Comme chez tout primitif, il n'y a que la force qui compte.

Dans ce milieu, comme presque partout, on réclame la paix.

« Nous ne pouvons continuer la guerre, me dit un membre influent du soviet des ouvriers et paysans. Nous ne sommes plus organisés ! C'est impossible d'aller plus loin. D'abord la paix !

— Mais vous devrez céder des masses de territoires à l'Allemagne, à l'Autriche !

— Que nous importent la Lithuanie, la Courlande? N'étaient-ce pas des provinces allemandes? Nous n'étions pas chez nous là-bas. La Russie restera assez grande comme cela. Nous ne voulons plus la guerre.

— Vous la ferez peut-être à nouveau dans moins de dix ans !

— Oui, peut-être ; mais alors nous serons forts, organisés.

— En attendant, vous vous déshonorez à la face du monde et devant l'histoire !

— Qu'importent ces considérations aux *tavarich* (camarades) ! »

Ainsi, auprès d'une minorité infime et presque inactive se juxtaposent les masses écrasantes d'un peuple auquel les destinées de la patrie, sa politique, ses amitiés internationales sont toujours restées et restent totalement étrangères.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE INTERALLIÉE DE LA XIe RÉGION

Séances des 2 et 16 octobre 1918.

Indications d'extraction des projectiles intrapulmonaires à l'arrière. — M. PASCHOUD a observé 63 cas de blessures ayant intéressé le poumon, avec présence de corps étrangers métalliques dans le parenchyme. S'appuyant sur leur symptomatologie, leur évolution et les résultats, il cherche à dégager les indications et contre-indications de l'extraction tardive des projectiles intrapulmonaires, en thorax fermé. Il sépare nettement le poumon adhérent du poumon libre et insiste sur la valeur à attacher à ce diagnostic, les poumons adhérents ne retirant pas le même bénéfice de l'intervention que les poumons libres. Il présente plusieurs observations et clichés d'opacité du parenchyme au voisinage du projectile et cite 3 cas qui, après une longue tolérance apparente, ont fait des accidents infectieux graves.

Il attache une valeur particulière à l'étude de la courbe thermique et de la dyspnée (à l'occasion d'efforts musculaires imposés au blessé), à la présence d'une coque autour du projectile, à l'hypertrophie unilatérale manifeste et persistante des ganglions trachéo-bronchiques, à l'étude de l'expectoration.

Il a été amené, sur ces bases, à extraire 26 projectiles dont 4 étaient hilaires. Il n'a pas eu de décès, mais une pleurésie purulente consécutive.

A sa connaissance, 7 de ses opérés sont à nouveau dans le service armé.

Décortication linguale. — M. CHEVRIER. — Présentation d'une pièce de décortication linguale suivant le procédé de Morestin pour leucoplasie avec plaque en noir de dégénérescence épithéliale. L'intérêt de la pièce réside moins en elle-même que dans le fait qu'elle a été enlevée sous anesthésie régionale par injection de cocaïne bilatérale autour du nerf lingual.

Corps étranger organique du coude, du volume d'un double haricot de Soissons, diagnostiqué et enlevé sur un sujet jeune soupçonné d'exagérer une impotence que rien n'expliquait.

Sur la recherche des bacilles de Koch dans les crachats. — M. OLIVIER-MERSON insiste sur les précautions à prendre pour obtenir toutes garanties dans cette recherche, et sur les causes d'erreur qui pourraient la fausser.

Chorée et asthénie consécutives à une commotion. — MM. BENON et PARIN. — Comptable, vingt et un ans. Commotion le 12 juillet 1916. Séquelles : syndrome choréique et syndrome asthénique associés. Phénomènes choréiques sans gravité, malgré l'apparence, et facilement curables. Gravité de l'asthénie. La réforme s'impose.

Un tuberculeux pulmonaire traité par le pneumothorax. — M. BERNOU. — Jeune soldat de vingt ans, présentant fièvre, amaigrissement, expectoration bacillaire, grosses lésions d'infiltration aux rayons X, localisées à droite. Le pneumothorax, qui ne fut que partiel, fit cesser la fièvre, l'expectoration et reprendre 10 kilos au sujet en deux mois. On n'entend plus de bruits anormaux à l'auscultation. On a cessé d'entretenir le pneumothorax.

Le Forlanini appliqué de bonne heure chez des sujets convenablement choisis peut donc donner des résultats remarquables et mérite d'être appliqué plus souvent qu'on n'y a recours en France.

Grippe. — M. MALLOIZEL précise l'épidémiologie de l'infection dans les diverses places, Brest, Lorient, Vannes, Nantes, etc., montre la bizarrerie de la marche de la grippe qui envahit certaines localités, tout en en épargnant d'autres voisines. Il étudie les formes cliniques de l'affection et leur gravité. Il a observé des cas nets de réinfection.

M. P. EMILE-WEIL insiste sur les complications de la grippe, les pleurésies suppurées et les gangrènes du poumon. Comme traitement de la grippe, il conseille l'association du goutte-à-goutte sucré adrénaliné, de la saignée dans les cas d'œdème aigu du poumon, de l'huile camphrée injectée à hautes doses et de l'hémothérapie de sang citraté des grippés guéris, qui lui ont donné de bons résultats.

M. DE VERBIZIER conseille l'injection intraveineuse de 2 centimètres cubes de collobiase d'or, pratiquée le plus tôt possible. Il convient de se servir, contre les complications, des sérums antipneumococcique et antistreptococcique au point de vue préventif et curatif.

M. PETGES, M. SEBILEAU voudraient voir appliquer, comme on a fait à Bordeaux et à Lyon, la pratique des abcès de fixation, en injectant dans les cas sérieux, et avant qu'il ne soit trop tard, 1 centimètre cube d'essence de térébenthine. Le 914 donnerait parfois des résultats (Petges, De Verbizier, Sebileau).

M. OLLIVE insiste sur la différence de gravité des grippes de ville et des grippes hospitalières. Il semble que les infections secondaires aggravent la grippe à l'hôpital, comme elles font pour la rougeole et la coqueluche. D'où l'utilité de l'isolement des grippes simples et des grippes compliquées.

M. LEVEN réclame aussi des mesures pour éviter les contagions.

M. LAFILLE montre la nécessité de rendre la déclaration obligatoire des cas de grippe pour faciliter la prophylaxie de l'infection.

NÉCROLOGIE

ÉTIENNE CANUET

La mort prématurée d'Etienne Canuet a surpris douloureusement ses anciens collègues d'internat et tous ceux, médecins ou malades, qui l'avaient connu et aimé.

Fils et petit-fils d'anciens internes des hôpitaux de Paris, il était, comme eux, devenu, après son internat, un excellent praticien, justement recherché pour sa valeur professionnelle, son sens clinique et thérapeutique, son dévouement.

Ce furent toutefois moins ses qualités médicales que le charme et la vivacité de son esprit qui le firent apprécier de ceux qui, de 1895 à 1900, eurent la joie de vivre dans son intimité dans les salles de garde des Enfants-Malades, de la Charité, de Necker. Partout où il passa alors, sa verve

NÉCROLOGIE *(Suite)*

est restée légendaire. Chacun de nous garde le souvenir de bien des heures de franche gaîté dues à son esprit d'observation et à sa fine ironie, toujours spirituelle, jamais méchante.

La vie eut pour lui, comme pour tant d'autres, bien des tristesses, et de lui aussi l'on pourrait dire que, si parfois il se pressait de rire, c'était de peur d'être obligé de pleurer ; sous cette apparente gaîté, il cachait en effet un cœur chaud, qui savait s'émouvoir de toutes les misères.

Il meurt trop tôt, laissant toutefois un souvenir durable, car, pour beaucoup d'entre nous, son nom symbolise les qualités de savoir, de dévouement et d'entrain si justement appréciées dans l'internat parisien.

P. L.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Vilette, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Jean Maitre (de Châtillon-sur-Seine), médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, mort pour la France. — Le Dr Victor Gilly, décédé à l'âge de soixante ans. — Le Dr Georges Berger, médecin à bord du *Britania*, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Charles Olivier, décédé à Marseille à quarante-sept ans. — Le Dr Coltelloni (de Tolla, Corse). — Le Dr Fernand Castes. — Le Dr Poirier de Narçay, député, conseiller municipal de Paris, décédé à la suite d'une grippe. — Le professeur Paul Dubois, de l'Université de Berne, décédé à l'âge de soixante-dix ans. — Le Dr Armand Neubauer (d'Asnières). — Le lieutenant Alfred Brault, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Brault, membre de l'Académie de médecine.

Fiançailles. — On annonce les fiançailles de Mlle Georgette Houel, fille de Mme Georges Houel, née Duluard, avec M. Pierre Florand, lieutenant au 8e bataillon de chasseurs à pied, fils du docteur Antoine Florand, médecin des hôpitaux, et celles de Mlle Marie-Louise Houel avec M. Pierre Rousseau, aide-major aux armées, fils du docteur G. Rousseau et de Mme, née Gautron.

Légion d'honneur. — Est inscrit au tableau pour *chevalier* :

MADELAINE (Jean-Constant-Marie), médecin aide-major de 1re classe (réserve) en mission : *chargé de la mission médicale au Tafilalet, s'est dépensé sans compter, exposant sa vie en se déplaçant constamment dans une contrée peu connue, portant ses soins aux indigènes des ksours insoumis, organisant un service de consultation en pleine région ennemie (Croix de guerre).*

Médaille militaire. — SABOT (Antoine), médecin sous-aide-major (réserve) au 59e bataillon de chasseurs : *a fait preuve, au cours des récents combats, d'un courage admirable et d'un dévouement sans borne, se dépensant sans compter pour relever et panser les blessés, accomplissant son service sous le feu de l'artillerie et des mitrailleuses. Trois citations.*

Citation à l'ordre de l'armée. — GRÉMILLON (Henri-Ernest), médecin-major de 1re classe au groupe de brancardiers de la 31e division : *est allé, sous le feu de l'ennemi, chercher des blessés et a eu son cheval tué.*

Un nouvel agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux. — M. le Dr Charles Perrens vient d'être institué agrégé (section des maladies mentales) auprès de la Faculté de Bordeaux pour une période de neuf ans à partir du 1er novembre 1918.

Au concours de 1914, M. le Dr Abadie avait été nommé agrégé (section des maladies mentales) après les plus brillantes épreuves.

Comme il avait été institué agrégé antérieurement pour la section de pathologie interne et médecine légale, — laquelle comprenait, au moment où il fut nommé, toute la pathologie interne, — l'objection avait été formulée qu'il ne pouvait pas se présenter à ce nouveau concours.

Mais la nouvelle section ouverte aux seules maladies mentales ne devait-elle pas être considérée comme une section absolument indépendante de la section de pathologie interne, — d'autant que le terme « maladies mentales » n'y avait jamais été nominativement désigné, alors qu'y figurait celui de « médecine légale »? Les avis étant partagés sur cette interprétation délicate, le Dr Abadie posa la question au ministère de l'Instruction publique, qui l'*autorisa* officiellement à se présenter. Il subit donc les épreuves du concours et, proposé en première ligne par le jury, fut nommé agrégé des maladies mentales.

Le Conseil d'Etat s'est déclaré d'une opinion opposée à celle du ministre de l'Instruction publique, et annula purement et simplement la nomination du Dr Abadie.

La nomination d'un autre agrégé des maladies mentales s'imposait fatalement. Le Dr Charles Perrens avait subi les mêmes épreuves que le Dr Abadie et il avait été proposé en seconde ligne par le jury après des épreuves, disait en substance le procès-verbal, des plus remarquables et qui faisaient également honneur aux deux candidats en présence.

Ancien interne de Pitres, élève de Régis et d'Anglade, le Dr Perrens a laissé partout où il est passé — et notamment dans le concours des asiles — le souvenir d'un brillant candidat et d'un esprit original.

Il est toutefois permis de regretter l'erreur dont est victime son concurrent. Il se peut que « pour la forme » sa nomination soit discutable ; il n'empêche que « sur le fond » il a gain de cause, car il fut classé en tête d'un concours particulièrement disputé et assura à la Faculté le service de psychiatrie. Aussi, malgré l'arrêt du Conseil d'Etat, le Dr Abadie peut être considéré comme le premier agrégé des maladies mentales à la Faculté de Bordeaux.

Congrès de l'Amérique latine. — Le Congrès de l'Amérique latine, réuni à Bordeaux, a émis les vœux suivants:

1° « Qu'un échange d'étudiants ait lieu entre les Facultés de l'Amérique latine et les Facultés françaises, et que des bourses soient créées à cet effet en France ;

2° « Qu'un échange de professeurs ait lieu entre les Facultés françaises et les Facultés de l'Amérique latine ;

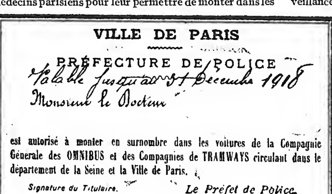
3° « Qu'un échange de publications scientifiques, médicales, économiques et littéraires ait lieu entre ces mêmes Facultés, et qu'un centre réunissant toutes celles de l'Amérique latine soit créé à Bordeaux ;

4° « Que des bourses soient créées en France et en particulier, par la ville de Paris, pour les étudiants qui iront étudier, dans les Facultés de médecine de l'Amérique latine, la thérapeutique des maladies communes à l'Amérique du Sud et à nos pays ;

NOUVELLES *(Suite)*

5° « Que le gouvernement français, pour répondre aux besoins des colonies françaises des pays de l'Amérique latine, ainsi qu'aux vœux de nombreux Brésiliens, crée au Brésil quatre grands lycées français. »

Coupe-file pour médecins. — Nous reproduisons ci-dessous à titre documentaire le coupe-file délivré aux médecins parisiens pour leur permettre de monter dans les transports publics en surnombre. Ce coupe-file vient d'être créé à l'occasion de l'épidémie de grippe pour permettre au médecin d'arriver plus vite auprès des malades qui réclament leurs soins.



VILLE DE PARIS

PRÉFECTURE DE POLICE

Valable jusqu'au 31 Décembre 1918

Monsieur le Docteur

est autorisé à monter en surnombre dans les voitures de la Compagnie Générale des OMNIBUS et des Compagnies de TRAMWAYS circulant dans le département de la Seine et la Ville de Paris.

Signature du Titulaire.

Le Préfet de Police

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — *Programme de l'enseignement :* M. Jeanselme commencera ses *cliniques* le vendredi 29 novembre, à 10 heures, et les continuera tous les *vendredis* à la même heure à l'Amphithéâtre de la clinique.

Objet du cours : *La syphilis* (nouvelles méthodes d'investigation appliquées à la clinique. — Les médications antisyphilitiques).

Les *mercredis*, à 10 heures, à partir du 4 décembre, *présentations de malades*, à la policlinique de la salle Henri IV.

Les *mardis et jeudis*, à 8 h. trois quarts, examen des malades externes à la *policlinique* ; à 10 heures, *visite dans les salles* (salles Henri-IV et Saint-Louis).

Les *samedis*, à 9 heures, *examen des malades* à la salle des consultations externes de l'hôpital.

Au sujet de la grippe. — Dans quelques circonstances, les mesures destinées à lutter contre la grippe et ses complications broncho-pulmonaires n'ont pas été appliquées avec toute l'exactitude, la précision et la célérité indispensables. Ces faits sont exceptionnels ; mais il importe qu'aucune lacune ne subsiste dans une action prophylactique d'aussi haute importance.

En conséquence, toutes les fois qu'un foyer de grippe ou d'affections pulmonaires aiguës se déclare dans une garnison ou dans un groupement quelconque, envoyer sur les lieux, soit l'adjoint technique, soit le médecin-chef de secteur, soit tout autre médecin spécialement qualifié, pour s'assurer que toutes les mesures indiquées ont été prises.

Un rapport me sera transmis, comme il a d'ailleurs été fait jusqu'à ce jour, pour chaque intervention de ce genre.

J'aurai ainsi la certitude absolue qu'en toutes circonstances le dépistage, l'isolement et l'hospitalisation précoce des premiers cas sont rigoureusement pratiqués ; qu'il a été procédé au desserrement des locaux surpeuplés et à leur désinfection ; que la séparation des groupes contaminés est *effective* ; qu'elle est complétée par une surveillance médicale minutieuse des sujets isolés, permettant l'hospitalisation des malades dès les premiers symptômes ; que la désinfection préventive du rhinopharynx chez les sujets en observation est assurée par des substances de valeur bactéricide reconnue ; que toutes les mesures complémentaires visant l'alimentation, l'habillement, le chauffage, la réglementation judicieuse des exercices, la lutte contre le refroidissement sont instituées de concert et en union étroite avec le commandement.

Les directeurs adjoints et les médecins-chefs de secteur veilleront plus spécialement à l'exécution des règles d'hygiène hospitalière concernant les grippés et les malades atteints d'affections pulmonaires aiguës. Ils s'assureront que, conformément à mes instructions réitérées, ces sujets sont isolés des autres malades ; que les cas bénins sont séparés des cas sévères et les cas à complications pleuro-pulmonaires graves des cas non compliqués ; que les diverses complications sont réunies en groupements distincts, dans chacun desquels est pratiqué, dans la mesure du possible, et tout au moins par des moyens de fortune, l'isolement individuel ; que les excreta, et spécialement les excreta pulmonaires, sont rigoureusement désinfectés ; que le personnel médical et infirmier, affecté spécialement à ces services, prend, comme dans tout service de contagieux, les précautions les plus minutieuses, particulièrement en ce qui concerne la propreté des mains et du vêtement et l'antisepsie du rhino-pharynx.

S'il est vrai que la prophylaxie est particulièrement difficile et demeure souvent inopérante vis-à-vis d'une maladie extrêmement contagieuse, dont le germe spécifique est d'ailleurs mal déterminé, il faut néanmoins reconnaître que des mesures intelligemment et consciencieusement appliquées doivent limiter la contagion, réduire le nombre des foyers, abaisser le chiffre des cas compliqués et le taux de la mortalité : il importe donc de persévérer sans relâche dans l'effort prophylactique. (Circulaire n° 792 C[i] 7.) Louis Mourier.

Mise en congé des médecins des vieilles classes de la marine. — M. Lacave La Plagne, député, demande à M. le ministre de la Marine d'envisager une règle fixe et connue de tous pour la mise en congé sans solde des médecins du cadre de réserve des vieilles classes, étant donné que plusieurs médecins actuellement bénéficiaires de congés en vertu de l'article 12 du décret du 25 juillet 1897, font de la clientèle civile, bien qu'ils soient déclarés malades, ce qui peut porter le corps de médecins de réserve mobilisés à un léger mécontentement.

Réponse. — La pénurie des effectifs du personnel médical ne permet pas d'envisager la mise en congé sans solde des médecins du cadre de réserve appartenant aux vieilles classes et maintenus en service en vertu des dis-

NOUVELLES *(Suite)*

positions de l'article 33 de la loi du 21 mars 1905. Les médecins de réserve ne peuvent être placés qu'en congé hors cadres pour raisons de santé par application de l'article 12 du décret du 25 juillet 1897, modifié les 13 décembre 1897 et 23 octobre 1916, sur proposition du conseil de santé du port où ils sont en service, approuvée par le conseil supérieur de santé de la marine. Dans cette dernière position, les médecins de réserve sont dégagés de toutes obligations militaires et ne reçoivent aucune solde. Rien ne s'oppose, dès lors, à ce qu'ils exercent leur profession auprès des populations civiles pendant la durée de leur mise hors cadres.

L'affectation des médecins auxiliaires promus médecins aides-majors. — M. Bussière, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire, docteur en médecine, du service auxiliaire, reconnu à nouveau définitivement inapte à la zone des étapes et venant d'être promu au grade d'aide-major, sans qu'il en ait fait la demande, peut être dirigé sur la zone des armées, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins auxiliaires promus aides-majors sont affectés, suivant les règles générales du Service de santé, d'après leur classe et selon leur aptitude restreinte ou complète. »

MÉDECINE PRATIQUE

LE SÉDOL ET SES GRANDES INDICATIONS

Le Sédol (1) est constitué par une association de bromhydrate de scopolamine et de chlorhydrate de morphine avec adjonction de sulfate de spartéine, en solution dans du sérum physiologique. La teneur en principes actifs du Sédol a été définitivement établie en tenant compte des nombreux travaux et des observations des médecins et chirurgiens : un centimètre cube de Sédol correspond à 0gr,0002 de bromhydrate de scopolamine et à 0gr,006 de chlorhydrate de morphine. Étant plus particulièrement destiné à être administré par voie hypodermique, il est présenté en ampoules stérilisées d'un centimètre cube.

L'introduction du Sédol dans la thérapeutique courante découle de ce fait bien établi par les physiologistes et les cliniciens que, dans cette association médicamenteuse, morphine et scopolamine cumulent leurs effets thérapeutiques utiles, alors que leur antagonisme partiel s'exerce justement en ce qui concerne leurs propriétés nocives.

Il en résulte que, avec des doses médicamenteuses faibles, le Sédol est doué de puissantes propriétés sédatives, analgésiques et hypnotiques, infiniment supérieures à la somme des actions que l'on obtiendrait avec chacun de ces éléments administrés séparément. Le Sédol a de puissantes propriétés antispasmodiques et analgésiques qui manquent à l'opium et à ses dérivés. Et la scopolamine lui confère en outre une action hypocrinique fort appréciable.

A coté de cette action synergique des deux éléments essentiels du Sédol, il faut bien connaître leur action antagoniste, grâce à laquelle la scopolamine, agissant sur les centres du pneumogastrique en sens inverse de la morphine, vient corriger et supprimer les inconvénients bien connus de la morphine et les phénomènes d'intolérance qu'on observe fréquemment à la suite de son emploi.

Ajoutons que le Sédol ne donne pas au malade cette euphorie qui conduit si souvent à la manie, et que les phénomènes d'accoutumance sont infiniment moins marqués.

Le Sédol réalise donc un agent thérapeutique extrêmement actif, et de toxicité très faible, dont le champ d'action est extrêmement étendu, puisqu'il est à la fois sédatif, antispasmodique, analgésique et hypocrinique.

(1) Le Sédol est préparé par les Établissements Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, à Paris (XVe).

De ces considérations découlent ses grandes indications qui sont les suivantes :

1° *En chirurgie*, le Sédol est très employé pour les anesthésies : une injection de Sédol pratiquée une heure avant l'anesthésie générale supprime le redoutable danger de la syncope du début. De plus, la dose d'anesthésique nécessaire est beaucoup moindre.

Dans les interventions courantes de petite chirurgie sans anesthésie générale, une injection de Sédol facilite singulièrement l'opération (réduction de fracture ou de luxation, applications d'appareil plâtré, dilatation anale, etc.).

2° *En obstétrique*, dans les accouchements douloureux, une ou deux injections de Sédol rendent les plus grands services, sans faire courir de risques à la mère ou à l'enfant (Dr *Mougeot*) ; on peut ainsi réaliser la « naissance sans douleur » ou le « sommeil crépusculaire », grâce à cette méthode de la scopolamine-morphine, qui est d'usage si courant en obstétrique en Angleterre et en Amérique.

3° *En médecine générale*, les indications du Sédol sont extrêmement nombreuses, ce médicament s'adressant à des symptômes qui peuvent apparaître au cours de presque toutes les maladies.

Il s'adresse avant tout à l'élément *douleur* : névralgies ; crises douloureuses tabétiques ; coliques néphrétiques, hépatiques, etc. ; angines de poitrine ; cancers douloureux, etc.

Il est très efficace contre les états spasmodiques et convulsifs : toux spasmodiques ; dyspnée des asthmatiques ; vomissements incoercibles ; mal de mer ; maladie de Parkinson, etc.

Comme antispasmodique et sédatif, le Sédol rend de grands services dans les insomnies douloureuses des psychopathes et aliénés ; dans les états maniaques ; dans le delirium tremens.

Comme agent hypocrinique, le Sédol remplace très avantageusement la morphine chez les tuberculeux atteints de sueurs profuses nocturnes.

Telles sont les grandes indications de ce médicament qu'on emploie d'ordinaire à la dose d'une ou ou deux ampoules par jour chez l'adulte, alors que, en raison de son activité même, on s'en abstient habituellement chez l'enfant. Sans doute, le Sédol n'est-il qu'un agent thérapeutique symptomatique. Mais, lorsqu'il s'agit d'un médicament aussi actif et d'indications pratiques aussi courantes, on peut dire que c'est une arme que tout praticien doit savoir employer.

VARIÉTÉS

LES AMITIÉS FRANCO-SERBES

par le Dr Jean PERRIGAULT
Médecin aide-major.

Il y aura bientôt trois ans que la Serbie fut envahie par les Germano-Bulgares. En se retirant devant l'ennemi, à travers les montagnes d'Albanie, les paysans serbes emmenèrent avec eux tout ce qu'ils purent de leurs biens, et parmi eux, le plus précieux, leurs enfants. Des milliers de petits Serbes succombèrent aux rigueurs de la route ; les autres, recueillis par la flotte française, sur les bords de l'Adriatique, furent conduits d'abord à Corfou, et de là dirigés sur les pays alliés où ils devinrent les pupilles de quelques familles, des écoles et des universités. Ces enfants font partie, aujourd'hui, de notre jeunesse studieuse. Plusieurs centaines sont inscrits dans nos Facultés, où ils se préparent, à la française, à devenir l'élite intellectuelle de leur patrie.

Nous avons suivi avec émotion tous les stades de leur sauvetage et de leur adoption, et sommes heureux de constater les excellents résultats de nos charitables efforts.

Le 26 novembre 1915, au moment où commençait la retraite à travers l'Albanie, M. Honnorat, député des Basses-Alpes, obtenait le vote des crédits nécessaires à l'admission des jeunes Serbes dans nos établissements scolaires. Puis, avec la collaboration des services du ministère de l'Instruction publique, il s'occupait de l'organisation des soins à donner aux exilés dès leur arrivée en France, de leur répartition dans les écoles les plus en rapport avec leur condition scolaire antérieure.

L'excellent ouvrage publié par M. Amédée Moulins, sur *l'Université française et la jeunesse serbe*, renferme d'émouvants détails sur l'accueil fait aux enfants serbes. Administrations universitaires et municipalités rivalisèrent de zèle pour aménager des locaux où les recevoir. On avait recommandé l'économie ; les offres pécuniaires furent nombreuses, et si multipliées les demandes d'enfants, qu'à son grand regret, le ministre ne put les accueillir toutes.

« Ici, dit M. Moulins, c'est un cantonnier qui demande à élever, nourrir et entretenir, sans rémunération, une orpheline serbe réfugiée en France et âgée d'au moins quatre ans. Cette enfant trouvera dans sa maison l'affection dont elle est privée et tous les bons soins que réclame son état. Là, c'est la femme d'un médecin, elle-même docteur en médecine, qui serait disposée à hospitaliser une jeune Serbe de dix à quinze ans, et lui ferait suivre avec sa fille les cours du lycée. Une dame, mère d'une fillette de neuf ans, offre d'habiller une petite Serbe de sept à huit ans, et de verser dix francs par mois à la maison où serait placée sa petite protégée. Une autre, enfin, se propose d'adopter un orphelin qu'elle élèvera avec ses fils... De toutes les classes de la société, de tous les milieux, des demandes analogues arrivèrent au ministre... »

A la rentrée d'octobre 1916, 2 500 jeunes Serbes sont réunis dans nos établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur. Pour la plupart excellents élèves, ils sont estimés de leurs professeurs. Au lycée de Nice, par exemple, plus de la moitié des élèves serbes, une quarantaine sur soixante-dix, sont inscrits, tous les mois, au tableau d'honneur des classes.

Avant l'année scolaire 1917-1918, très peu de nos pupilles fréquentèrent les Facultés. Comme les étudiants français, l'armée les rappelait, entre dix-neuf et vingt ans. Pour concilier leur préparation scolaire avec leur instruction militaire, les plus âgés furent installés aux casernes de Jausiers près de Barcelonnette. Il y eut là, dès mai 1916, 300 jeunes gens formant le bataillon universitaire, composé de deux compagnies. L'instruction militaire est dirigée par le colonel Drovovritch ; huit professeurs français sont chargés de l'enseignement. Aux sessions d'octobre-novembre 1916, 131 élèves militaires passaient le baccalauréat avec succès. Les autres pensionnaires serbes des lycées présentés à cet examen le subissaient avec le même bonheur. Ceux de ces jeunes gens qui obtinrent des sursis de l'autorité militaire, ainsi que les réformés et blessés de la guerre purent alors s'inscrire dans nos Facultés.

Selon les chiffres qui m'ont été aimablement fournis, à Salonique, par M. de Liller, le distingué délégué du ministère de l'Instruction publique serbe, il y avait 3 317 écoliers et étudiants serbes en France, le 1er juillet 1918. Leur nombre avait augmenté de plus de 800 en deux ans, les réfugiés ayant afflué de divers points.

Les étudiants en médecine sont au nombre de 373. On comprendra la joie que nous avons à publier ce chiffre, si l'on sait qu'en 1914, il n'y avait pas dix étudiants en médecine serbes chez nous.

Si empressées qu'aient été les offres d'hospitalité de tous les pays alliés et neutres, les Serbes ont préféré notre adoption à toute autre, puisqu'ils n'ont pas plus de 1200 enfants hors de France, savoir : en Angleterre 300, en Russie 521, en Suisse 313, en Italie 8.

Songe-t-on à l'importance de cette situation pour le développement de nos sympathies en Serbie? Avant la guerre, l'enseignement français n'était suivi que par une élite fort réduite de jeunes Serbes. Les autres allaient où les études étaient réputées les moins coûteuses et les plus rapides, en Allemagne et en Autriche, et échappaient inévitablement à notre culture. L'emprise intellectuelle des pays ennemis pesa sur la Serbie aussi lourdement que la sujétion économique, dans laquelle elle avait vécu vis-à-vis d'eux, plus particulièrement jusqu'en 1905. Nos jeunes docteurs, avocats et ingénieurs serbes sortis des écoles françaises vont apporter dans leur patrie des traditions rénovées, pour le plus grand bonheur de nos deux pays. Je laisse à mes lecteurs le soin d'ajouter à ces réflexions des conclusions pratiques évidentes.

Il est cependant une légère ombre à ce tableau. Nous eûmes l'occasion, plusieurs fois l'an dernier, d'exposer ici la situation délicate des étudiants en médecine serbes qui, après avoir commencé leurs études dans les Facultés autrichiennes et allemandes, les avaient interrompues au début de la première guerre balkanique, il y a six ans. Ces malheureux, avec leur scolarité faite à l'étranger, ignorant en outre notre langue, étaient pratiquement exclus de nos Facultés. Leur gouvernement devait donc les envoyer terminer leurs études en Suisse. Ils y constituent une infime minorité, une quarantaine seulement. M. Édouard Herriot a chaleureusement plaidé leur cause au ministère de l'Instruction publique et dans l'*Information* du 20 décembre 1917. Malheureusement nos règlements universitaires ne se sont prêtés

VARIÉTÉS *(Suite)*

à aucune combinaison, et ces 40 étudiants passeront leur thèse en Suisse, quitte à venir plus tard se perfectionner chez nous.

N'éprouverons-nous pas quelque amertume de songer à l'impassibilité de notre Université devant cette situation ? Sans appeler à nous tous les étrangers dont beaucoup sont indésirables, n'est-ce pas notre intérêt d'ouvrir nos portes toutes grandes à nos amis? Nous ne commerçons pas de notre science, c'est entendu. J'entends certains ajouter que nous ne ferions pas toujours fortune à un tel commerce, car nos vendeurs, ennemis de la réclame, se composeraient de trop rébarbatives figures, quand il faudrait, pour réussir, accueillir le client avec grâce. Le monde officiel français, diplomatique, consulaire, universitaire, aura beaucoup à modifier de ses habitudes surannées, si nous voulons tenir, après la guerre, le rang que nous méritent les glorieux exploits de nos armées.

Dès la paix, les Facultés devront créer des cours pratiques, permettant aux médecins étrangers de se familiariser en quelques mois avec nos méthodes. Un tel enseignement sera particulièrement suivi des médecins serbes qui ont fermé leurs livres depuis six ans, et se proposent, presque tous, de fréquenter un peu les écoles françaises, avant de reprendre la clientèle. C'est maintenant qu'il faut songer à l'établissement des programmes, qui devront être envoyés aux intéressés, de façon qu'ils puissent s'y préparer. Les conditions matérielles de l'existence dans les villes de Facultés devront leur être clairement indiquées : coût des logements, de la vie, etc. Je ne parle pas du prix des cours, ceux-ci ne pouvant être que gratuits.

A Salonique, M. le médecin-inspecteur Fournial, chef supérieur du service de santé des armées alliées, attache la plus grande importance aux réunions médicales interalliées, tenues chaque semaine sous sa présidence. Il se donne, à ces réunions, un véritable enseignement mutuel, où la science française est toujours à l'honneur. Nos confrères serbes s'y distinguent fréquemment.

L'armée d'Orient à également organisé un enseignement primaire complet franco-serbe, pour trois cents enfants réfugiés de Vieille-Serbie. Cet enseignement, qui est un véritable modèle du genre, comprend l'étude des deux langues et des cours techniques destinés à former des artisans sérieux pour la Serbie qui en a tant besoin. Notre éminent représentant auprès du gouvernement serbe, M. de Fontenay, a voulu donner lui-même ses directives au personnel enseignant des écoles franco-serbes de Salonique, composé d'instituteurs français.

« Pour élever les enfants du noble peuple serbe, leur a-t-il dit, nous n'avons à changer ni nos méthodes, ni leur esprit : par son caractère largement humain, la culture française est des plus malléables, des plus plastiques et se peut adapter sans efforts au génie du peuple serbe. La France, d'ailleurs, peut être fière de sa culture nationale : son armée, qui se bat aujourd'hui pour le salut de la patrie et pour le Droit des peuples, ne s'est montrée inférieure à aucune, en bravoure, en patriotisme ardent, en discipline raisonnée, en technique ingénieuse, en savoir hardi et réalisateur; cette armée a eu, dans sa très grande majorité d'officiers et de soldats, le cœur et l'esprit formés par notre enseignement national ; nous avons donc le droit d'en tirer orgueil pour notre enseignement et nous avons le devoir de rester fidèles à l'esprit qui l'anime.

« Donc, pour faire l'œuvre que l'on attend de nous, il nous suffira de nous adresser aux enfants de la noble Serbie comme nous nous adresserions à nos enfants de France, avec la même sympathie et le même cœur. »

Ces paroles trouveront un écho auprès de tous ceux qui aiment les Serbes. Il n'est pas exagéré de dire que la France est devenue la seconde patrie de nos héroïques alliés, qu'il s'agisse des soldats luttant auprès des nôtres, ou des enfants reçus et choyés à nos foyers. Plus tard, quand d'autres relations s'établiront entre les peuples délivrés du fléau de la guerre, les échanges intellectuels doublés d'échanges commerciaux continueront entre les deux pays, avec la même prospérité que maintenant. Et ce sera la plus belle joie de la carrière de ceux qui auront été les artisans de la renaissance de la Serbie par la tendresse de la France.

HYGIÈNE SOCIALE

UN MINISTÈRE D'HYGIÈNE

Le *Comité national de l'éducation physique et de l'hygiène sociale*, en présence des circonstances qui viennent de montrer une fois de plus aux yeux de tous l'inorganisation et l'incoordination des services de l'hygiène en France, a décidé de prendre l'initiative d'une pétition pour la création d'un organe gouvernemental centralisant le pouvoir et la responsabliité pour tout ce qui concerne l'hygiène et la santé de la Nation.

Cette pétition, dont vous trouverez le texte ci-dessous, destinée à appuyer l'action parlementaire de M. Henry Paté, député de Paris, président du Comité national, dans la discussion du projet de loi Paul Constans, inscrite à l'ordre du jour de la Chambre, est adressée aux représentants de toutes les grandes associations scientifiques, médicales ou d'hygiène sociale, à tous les groupements représentant les intérêts généraux de la Nation.

La discussion du projet de loi devant avoir lieu dans la huitaine, prière de retourner dans le plus bref délai le texte de la pétition signé au Comité national de l'hygiène sociale, 1, rue Taitbout, à Paris.

Comité national de l'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale.

PÉTITION

Les soussignés demandent l'organisation de l'hygiène et la surveillance de la santé publique en France et réclament du gouvernement, dans l'intérêt de tous et pour l'avenir du pays, la création immédiate d'un organe gouvernemental puissant et responsable qui centralise et coordonne les services d'hygiène actuellement épars dans de trop nombreux départements ministériels.

VARIÉTÉS

Les problèmes d'après guerre.

LE TRAVAIL DES FEMMES ET LA MATERNITÉ

Par le Dr Gabriel BIDOU

L'expérience de notre entrée en campagne, où notre imprévoyance a eu le bon côté de mettre en relief les qualités d'organisation du peuple français, nous a appris « à prévoir ».

La marche victorieuse de nos armes nous incite à étudier les problèmes qui vont découler, nombreux, de la démobilisation.

Parmi les principaux, vient celui du travail des femmes.

L'appel au front, de la majorité des hommes, a contraint les femmes à travailler pour la défense nationale. Mais les hommes regagneront bientôt leurs foyers, les usines de munitions se transformeront ; que deviendront alors les femmes, habituées aux gros salaires des industries de guerre?

Cette question d'avenir est à l'ordre du jour.

Parmi ceux qui l'étudient, les uns sont partisans du travail intégral, les autres du « demi-temps ».

Or, s'il est une question intéressante entre toutes, c'est bien celle de la repopulation ! Beaucoup de discours ont été prononcés et beaucoup d'encre a été versée sur cette question vitale pour la nation. Mais nous pensons qu'elle tient tout entière dans ce dilemme : « Ou la femme travaille, et elle ne peut pas avoir d'enfants, ou elle a des enfants, et ne peut pas travailler ».

Il est bien certain que si les familles françaises avaient été aussi nombreuses que celles de nos ennemis, la guerre n'aurait pas éclaté ! Il est donc de première nécessité, pour assurer la pérennité de la paix, d'encourager les familles nombreuses.

Du reste, la finalité de la femme est de constituer un foyer. Le chef de famille, à son tour, doit subvenir par son travail à ses besoins. Il a le droit, en revanche, d'y trouver l'agrément et le repos, entre sa compagne et ses enfants. Les foyers agréables sont rarement désertés par les hommes. Ceux-ci, par instinct, ne cherchent de distraction en dehors de leur intérieur, que s'ils n'y trouvent pas les jouissances auxquelles ils ont droit.

Il découle de ce que nous venons de dire, que la femme doit rester au foyer, et le rendre agréable à ceux qui l'habitent. Elle doit rester auprès de ses enfants, les nourrir elle-même, les élever moralement et physiquement. Ils auront ainsi de la reconnaissance et du respect envers celui qui gagne leur vie, et celle qui leur a donné la sienne.

Le rôle de la femme n'est done pas de travailler à l'usine.

La mère doit nourrir son enfant, et les œuvres de remplacement ne sont recommandables que dans certains cas d'exception.

En dehors de l'obligation morale que la mère a d'allaiter son enfant, il y a une question de sécurité, où la responsabilité maternelle est largement engagée, qui doit lui interdire de faire nourrir son enfant, soit par une autre femme de santé inconnue ou par des moyens artificiels douteux.

La conclusion est donc exprimée dans cette formule brutale : « La femme doit avoir des enfants, ne doit jamais attenter à la création de ces êtres et doit les nourrir. »

Mais, à l'encontre de cette formule, d'un rigorisme absolu, qui n'appartient à aucune secte religieuse, à aucune mentalité politique et qui n'est que la justification physiologique du sexe, il y a le besoin de vivre, avec ses nécessités matérielles.

Il est évident que, dans un foyer nombreux, le salaire de l'homme, quel qu'il soit, ne peut pas suffire aux besoins de la famille, besoins qui grandissent avec l'âge et le nombre des enfants.

Il est certain que, si un effort louable a été fait, pour favoriser les nombreuses familles, ces efforts sont encore tellement disproportionnés, dans leurs résultats, aux besoins, qu'il faut réellement de l'héroïsme, de la part de ceux que la fortune n'a pas favorisés, pour avoir une nombreuse famille.

La solution, et la seule, serait que la nation prenne à sa charge les frais, presque totaux, d'entretien des enfants, jusqu'à l'âge où ces derniers pourraient, par leur travail, y subvenir. Sous une forme plus vulgaire, il faudrait que *l'Etat paie les enfants qu'on lui donne.* Et il ne semble pas impossible que l'Etat verse annuellement, depuis la naissance jusqu'à l'âge de treize ans, entre les mains du chef de famille et sous sa responsabilité, une somme qui correspondrait aux besoins matériels de l'enfant.

Liberté serait donc laissée à chaque père de famille d'élever matériellement et moralement ses enfants, comme bon lui semblerait, au mieux de ses libertés personnelles.

Du reste la nation ne ferait pas ainsi un sacrifice aussi considérable qu'il pourrait sembler à première vue. Cette avance pécuniaire, pour les treize premières années de l'enfant, serait très largement récupérée, par le fait qu'il augmenterait d'une unité la richesse du pays. Or il est facile de comprendre que, dans un pays, la richesse nationale est fonction de sa main-d'œuvre. Ce serait donc, de la part de l'Etat, un prêt à gros intérêts, et, partant, une opération financière de toute première valeur.

Le jour où les chefs de famille n'auraient plus la crainte, en créant des enfants, de faire autant de malheureux, on verrait disparaître cette sorte d'égoïsme paternel qui aboutit à la limitation de leur nombre.

La conclusion de cet exposé rapide du travail des femmes et de la maternité est que la femme ne doit travailler ni à temps complet ni à demi-temps, mais qu'elle doit rester à son foyer, le peupler d'enfants et assurer à l'homme, après le labeur de sa journée, toutes les jouissances de bien-être et d'affection qui écarteront de son esprit et de ses sens le besoin d'aller chercher ailleurs ce qu'il a le droit de trouver chez lui.

Le salaire du chef de famille, insuffisant pour l'éducation de ses enfants, sera complété, non par une aumône parcimonieuse de l'Etat, mais par une allocation suffisante et raisonnable. Le banquier « Etat », dans son bilan centenaire, ferait de cette façon un excellent inventaire

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES FRAIS MÉDICAUX DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Quand un médecin donne ses soins à un ouvrier victime d'un accident du travail, il importe qu'il sache à qui et comment il peut réclamer le montant de ses honoraires. Il y a là une question de procédure qui risque, quand le médecin s'adresse mal ou quand il fonde ses réclamations sur un texte inapplicable, de le faire débouter de sa demande pour une raison de forme, même si au fond le bien-fondé de sa créance n'est pas discuté.

Le médecin choisi par la victime peut réclamer le paiement des honoraires à l'ouvrier qu'il a soigné, c'est l'application du droit commun. Mais, en plus, il a le droit, à son choix, d'actionner le patron lui-même en vertu de l'article 4, § 4, de la loi du 9 avril 1898, modifiée par celle du 31 mars 1905. On a pensé, en effet, que ce recours direct du médecin contre l'employeur était susceptible d'éviter les difficultés qui seraient nées de l'insolvabilité de l'ouvrier et, par ailleurs, on reconnaissait ainsi l'application du principe que le patron est responsable du paiement des soins, même quand c'est l'ouvrier qui a choisi son médecin.

La Cour de cassation a déjà reconnu à maintes reprises ce droit d'action directe du médecin, notamment dans un arrêt du 24 février 1913 (*Gazette du Palais*, 1913-1-513).

Toutefois, pour que le recours direct du médecin contre le patron soit possible, il doit remplir deux conditions : il faut qu'il s'agisse bien d'un accident du travail et que la loi de 1898 soit applicable à l'accident (Tribunal de Compiègne, 6 novembre 1912 ; *Gazette du Palais*, 1913-1 62). Il faut, de plus, que l'accident ait entraîné une incapacité de plus de quatre jours.

Un autre moyen de procéder peut être ce qu'on appelle l'action oblique, que le médecin peut exercer contre l'assureur du chef d'entreprise. En effet, l'article 1166 du Code civil donne aux créanciers le pouvoir d'exercer tous les droits et actions de leur débiteur à l'exception de ceux qui sont exclusivement attachés à la personne. Il résulte de ce texte que, l'assureur étant tenu au remboursement des frais médicaux envers le chef d'entreprise assuré, le médecin peut exercer les actions que le patron, son débiteur, a lui-même contre son assureur.

Ce sont ces deux moyens d'action qui ont été reconnus par un arrêt de la Cour de cassation rendu le 31 décembre 1917 (*Gazette du Palais*, 6 mars 1918).

Il s'agissait d'un médecin, le Dr Barbot, qui, après avoir soigné l'ouvrier Beccarelli, à la suite d'un accident du travail, s'est vu refuser, par le tribunal de la Seine, un jugement consacrant ses réclamations contre l'assureur sous le prétexte que le médecin exerçait l'action de l'ouvrier, lequel n'avait pas de recours direct contre la compagnie d'assurances.

Or, en réalité, le médecin avait parfaitement précisé qu'il exerçait les droits du patron et non ceux de la victime, le jugement était donc établi sur une confusion ; mais l'intérêt de cet arrêt est que la situation spéciale du cas a permis à la Cour de reconnaître le droit du médecin aux deux modes de recours.

Voici d'ailleurs les termes de l'arrêt :

« Attendu, d'autre part, qu'aux termes de l'art. 4 § 4 de la loi du 9 avril 1898 modifiée par celle du 31 mars 1905, le médecin qui donne ses soins à un ouvrier victime d'un accident du travail, même au cas où il a été choisi par lui, peut actionner en paiement de ses honoraires, dans la mesure déterminée par le § 2 du même article, le chef d'entreprise ; que cette disposition légale a pour effet de lui reconnaître à l'encontre de ce dernier un droit de créance directe qui dérive de l'accident lui-même lorsqu'il a entraîné une interruption de travail de plus de quatre jours et dont l'exercice n'est pas subordonné à la preuve du non-paiement de sa dette par la victime elle-même ;

« Attendu, d'autre part, que l'art. 1166 du Code civil autorise les créanciers à exercer les droits et actions de leur débiteur à l'exclusion de ceux qui sont exclusivement attachés à la personne ;

« Attendu que des qualités et des motifs du jugement attaqué il résulte que le Dr Barbot, choisi par Beccarelli, l'a traité à la suite d'un accident du travail dont il avait été victime, alors qu'il était au service de Patour, marchand de meubles ; qu'il a introduit une action en paiement de ses honoraires contre la Compagnie « l'Urbaine et la Seine », assureur de Patour ; que, tant dans son exploit introductif d'instance que dans les conclusions qu'il a prises devant les juges du second degré, il a expressément déclaré qu'il entendait exercer, à l'égard de cette Compagnie, les droits de Patour son débiteur, en vertu de l'article 1166 du Code civil ;

« Attendu que le jugement attaqué a repoussé la demande sous le prétexte que l'ouvrier Beccarelli n'avait action pour le paiement des frais médicaux que contre le chef d'entreprise et non contre la Compagnie d'assurances qui n'était tenue envers lui par aucun lien de droit, et que, dès lors, Barbot ne pouvait exercer contre celle-ci un droit qui n'existait pas en la personne de son débiteur ;

« Mais attendu que le Dr Barbot avait invoqué, non sa créance contre l'ouvrier victime de l'accident, mais celle qui lui était conférée contre le patron par l'art. 4 § 4 de la loi du 9 avril 1898 ; que, par suite de la confusion qu'il a ainsi commise, le jugement attaqué n'a pas donné de motifs pour justifier le rejet de la demande spéciale qui faisait le véritable objet du procès ; en quoi, il a violé l'article ci-dessus visé ;

« Par ces motifs,

« Casse... »

A cet arrêt, il faut ajouter encore une troisième solution : l'ouvrier victime de l'accident a, de son côté, contre le chef d'entreprise au service duquel il a été blessé, une action en paiement des frais médicaux. Cette action dérive de l'accident lui-même et elle existe dès l'instant qu'il y a accident du travail. Il en résulte que le médecin peut encore recouvrer les honoraires qui lui sont dus en agissant contre le patron de son client par le moyen de l'article 1166, c'est-à-dire en exerçant les droits et actions que l'ouvrier a contre le chef d'entreprise.

Un arrêt de cassation du 3 avril 1913 (*Gazette du Palais*, 1913-1-636) a reconnu la validité de cette troisième voie de recours.

Adrien Peytel,
docteur en droit, avocat à la Cour.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVI[e] RÉGION

Séance du 26 octobre 1918.

Un cas d'hémato-porphyrinurie. — M. DERRIEN relate un cas survenu chez une jeune fille de seize ans d'une façon spontanée : il semble s'agir d'une hémato-phorphyrinurie congénitale avec crise provoquée par la morphine. L'auteur pense que, dans de tels cas, il existe une sensibilité particulière qui expliquerait l'hydroa estivale dont l'origine est jusqu'ici restée inconnue. Il signale un procédé d'extraction de l'urine par action de la quinine qui rend soluble l'hémato-porphyrine dans le chloroforme.

M. SIMONIN pense qu'il doit y avoir dans de tels cas fragilité globulaire congénitale ; il serait intéressant de rechercher l'hémato-porphyrinurie dans les faits de bilieuse hémoglobinurique et de savoir si l'absorption de la quinine n'interviendrait pas dans la pathogénie des accidents, ainsi d'ailleurs que l'exposition à la lumière.

MM. SIMONIN et VILLARET signalent l'intérêt qu'il y aurait à doser dans de tels cas l'hémato-porphyriuurie.

Un cas de syringomyélie pseudo-traumatique. — MM. MAURICE VILLARET et FAURE-BEAULIEU présentent un malade atteint de syringomyélie classique avec syringoglobulie dont les accidents semblent avoir débuté à la suite d'une névrite ascendante (traumatisme de la main droite avec rétraction de l'aponévrose palmaire). Comme dans une observation récente de MM. Meuriot et Lhermitte, cette origine n'est qu'apparente : en effet, lors de l'infection locale primitive, l'évolution indolore des accidents et l'existence d'un syndrome d'Avellis antérieur, passé inaperçu, montrent que la syringoglobulie préexistait à l'accident ; il en résulte des conclusions médicolégales totalement différentes, l'accident incriminé s'étant produit en service commandé.

M. SIMONIN pense que, dans un cas semblable, il convient plutôt de présenter le malade à la réforme n° 2. Il relate un certain nombre de faits de myélite ou de sclérose en plaques pouvant être rapportés à la névrite ascendante et met au point succinctement cette question encore discutée.

Le syndrome de l'espace rétro-parotidien postérieur. — M. MAURICE VILLARET relate deux nouveaux cas de ce syndrome décrit par lui dès janvier 1916. Il en rapproche les syndromes dimidiés pour bien des nerfs craniens signalés avant la guerre (syndromes d'Avellis, de Schmidt, de Jackson, de Tapia) et depuis la guerre (syndromes de Sicard, Collet et Veruet). Le syndrome en question est caractérisé par les signes de lésion à la fois des nerfs grand hypoglosse, glosso-pharyngien, pneumogastrique, spinal et grand sympathique, les réactions pathologiques de ce dernier nerf donnant à ce nouveau syndrome son cachet particulier et permettant de localiser le traumatisme au niveau de l'espace rétro-parotidien postérieur où les cinq nerfs en question se trouvent réunis à leur sortie de la base du crâne.

Le paludisme larvé. — M. TOMESCO relate plusieurs cas simulant la néphrite fruste, les névralgies, la grippe, la paralysie générale et attribuables en réalité au paludisme larvé.

M. SIMONIN rappelle que ces faits de paludisme larvé ont bien été décrits déjà, en particulier par les médecins militaires.

Deux cas de pelade consécutifs à un syndrome commotionnel. — MM. BOUDET et OLIVIER, à propos de ces deux observations, et en particulier à l'occasion d'un fait d'alopécie généralisée, discutent les relations du traumatisme et de la perte du système pileux.

M. SIMONIN ne pense pas que le rôle du traumatisme soit suffisamment établi dans de tels cas pour amener une décision.

GROUPEMENT DE LA V[e] RÉGION

Séances du 23 août et du 13 septembre 1918.

M. RUBENS-DUVAL préconise des formations hospitalières spéciales pour les malades intoxiqués par les gaz, réunissant les conditions suivantes : vastes locaux avec chambres d'isolement de quatre à six lits, galeries de plein air, hydrothérapie permettant la balnéation quotidienne, personnel infirmier et personnel bénévole (famille sous surveillance médicale). Il doit y avoir l'unité de direction entre les mains du médecin-chef du centre qui sera médecin traitant lui-même.

M. ROGIER apporte deux observations de traitement de la fièvre typhoïde par le sérum antityphique.

M. JAVAL étudie deux épidémies de grippe, la première chez des coloniaux, assez bénigne, assez courte ; la seconde chez des prisonniers de guerre, très grave, avec nombreux cas de broncho-pneumonie (pneumocoque et Pfeiffer) et insuffisance urinaire précoce ou tardive.

M. CHEVREY rapporte une épidémie de grippe chez des femmes de lessive d'un hôpital avec incubation rapide (en quarante-huit heures) et gravité extrême.

M. LAFITE-DUPONT exprime, à propos d'un blessé, le désir que les blessés de l'encéphale ne soient pas transportés d'hôpital en hôpital, étant donnée la possibilité de développement d'accidents cérébraux graves à l'occasion de ce transport.

MM. RAYNEAU et CAPGRAS font un rapport très complet sur la paralysie générale et la guerre. La paralysie générale ne se développe que chez les syphilitiques ; elle n'est pourtant pas de nature syphilitique, étant donnée l'inefficacité du traitement le plus énergique.

Trois causes de guerre favorisent le développement de la paralysie générale :

1° Traumatisme ou commotion ;
2° Long séjour au front ;
3° Captivité.

R. B.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Paul Puech, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le Dr Antoine-Léonardon Laperdeuche, chevalier de la Légion d'honneur, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux et de Paris, décédé à Ribérac (Dordogne). — Le Dr André Braye, aide-major de 1re classe, décédé d'une maladie contractée au service. — Le Dr Gellé, agrégé d'anatomie pathologique à la Faculté de Lille, décédé à Lille pendant l'occupation allemande. — Le Dr Joseph Bucquet, médecin aide-major, décoré de la Légion d'honneur et de la croix de guerre, tombé au champ d'honneur ; il était le fils de M. le Dr Bucquet (de Laval). — Le Dr Le Grix de Laval, médecin-major de 1re classe, médecin en chef du vieux fort de Vincennes, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Gaston Humbert, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. — Le Dr E. Nogués (de Toulouse), décédé à l'âge de soixante-trois ans, père de M. le Dr Georges Nogués. — Mme Louis Étienne, mère de M. le Dr Étienne, médecin-major au Val-de-Grâce. — M. Randoing, officier de la Légion d'honneur, beau-père de M. le Dr Babonneix, médecin des hôpitaux de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — M. le Dr Étienne Mallein (de Saint-Gervais) a perdu son fils à l'âge de neuf ans et demi. — Le Dr Pierre Pietri, médecin auxiliaire au 79e régiment d'infanterie, tombé au champ d'honneur, a été l'objet de la citation suivante : « A dirigé le service médical de son bataillon avec dévouement et abnégation. Installé dans une carrière à peine protégée, pour être plus près de son bataillon, s'est dévoué sans compter à ses blessés, malgré le bombardement. A été tué en faisant son devoir. » Il était le fils de M. le Dr Pietri (de Nice), à qui nous exprimons nos bien sincères condoléances.

Mariages. — M. le Dr Antonin Gosset, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, commandeur de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, et Mme la comtesse Henri de Fadate de Saint-George.

Agression contre un médecin. — A Bois-Colombes, le Dr Charvet, bien connu dans cette localité, a été la victime d'une agression par un employé de commerce, blessé de guerre.

Le Dr Charvet, sérieusement blessé, est soigné à son domicile.

On se perd en conjectures sur les causes de cette agression.

Une nouvelle clinique à la Faculté de médecine. — Un décret vient de paraître au *Journal officiel* qui transforme une des deux chaires théoriques de Pathologie interne en une chaire de *Clinique des maladies infectieuses*.

La nouvelle clinique sera installée à l'hôpital Claude-Bernard, qui se trouve situé à la Porte d'Aubervilliers. Cet hôpital reçoit tous les malades de Paris atteints d'affections contagieuses aiguës. Le titulaire de la nouvelle chaire, le professeur Teissier, était, depuis plusieurs années, attaché comme médecin à l'hôpital Claude-Bernard.

Cet enseignement est d'autant plus important que la méconnaissance des maladies contagieuses peut avoir les plus graves conséquences sociales. On doit donc approuver sans réserve la nouvelle amélioration apportée à notre enseignement médical et féliciter le Conseil de la Faculté de l'initiative qu'il a prise.

Création de chaires de clinique de la tuberculose dans les Facultés de médecine. — La Chambre a renvoyé à la Commission de l'enseignement la proposition de loi déposée sur son bureau par un grand nombre de députés tendant à la création de chaires de clinique de la tuberculose et de prophylaxie sociale dans les facultés de médecine.

L'enseignement de cette chaire aurait pour but essentiel d'initier les étudiants à la clinique de la tuberculose, au fonctionnement des lois et des institutions de prophylaxie sociale.

Académie de médecine. — Mardi dernier, notre excellent collaborateur et ami, le Dr Dopter, professeur au Val-de-Grâce, actuellement médecin divisionnaire aux armées, a été élu par 53 voix membre de l'académie, section de pathologie interne.

M. Darier a eu 7 voix, M. Sergent, 3 voix, M. Jeanselme 1 voix.

Le comité de Rédaction de *Paris médical* lui adresse, tant au nom des membres du comité qu'au nom des nombreux lecteurs, ses bien chaleureuses félicitations.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

AVON (Gabriel-Sylvain), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (active) au 115e rég. d'infanterie : *médecin aide-major joignant à ses qualités professionnelles une bravoure, un mépris absolu du danger, qui lui ont déjà valu cinq citations. Lors de récents engagements, a eu une attitude superbe qui a provoqué l'admiration de tous ; sous un tir ininterrompu et violent d'artillerie et de mitrailleuses, a assuré ses soins aux blessés jusque sur la ligne de feu. A réussi, au moment d'une progression ennemie, à évacuer lui-même, à bras, les derniers blessés, donnant ainsi un magnifique exemple d'énergie et de courage.*

CHARRIER (Gaston-Jules), médecin-major de 2e classe au groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *pendant les récents combats, n'a cessé de donner, dans les différents postes avancés où il a été appelé, un élan remarquable au groupe de brancardiers divisionnaires dont i assurait le commandement. A donné à ses subordonnés, en toutes circonstances, les plus beaux exemples de courage, de sang-froid, d'activité et de dévouement. A fait de nombreuses reconnaissances sous le feu de l'ennemi en vue d'assurer rapidement et dans les meilleures conditions l'évacuation de très nombreux blessés. Deux citations antérieures.*

FOURNIER (Jean-Baptiste-Camille), médecin-major de 2e classe au 95e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement remarquables. Alors qu'en raison de son âge, il pouvait rester dans une formation de l'arrière, a demandé à servir dans un bataillon actif où il s'est prodigué sans compter pour soigner les blessés et assurer les évacuations dans des circonstances extraordinairement difficiles. Lors des attaques des 15 et 24 septembre, n'a pas quitté la ligne de feu, faisant l'admiration de tous par son mépris du danger et son endurance Deux citations antérieures.*

TARDIEU (Rémy-Joseph), médecin-major active) de 2e classe à la C. H. R. du 7e rég. de marche de tirailleurs: *médecin d'une rare valeur professionnelle et morale. Modèle,*

NOUVELLES *(Suite)*

en toutes circonstances, d'endurance, de bravoure et de ténacité. Au cours des durs combats d'avril et mai 1918, malgré l'artillerie et les mitrailleuses ennemies, a inlassablement organisé et assuré son service, malgré les circonstances difficiles. Deux citations.

Bidon (Antoine-Marius-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe (active) au 4e groupe du 6e rég. d'artillerie : *médecin très courageux et du plus grand dévouement. Gravement intoxiqué, le 16 décembre 1916, a refusé de se laisser évacuer. A été grièvement blessé, le 10 janvier 1917, en accomplissant son devoir, au mépris de tout danger, sous un violent bombardement. Deux blessures antérieures. Deux citations.*

Médaille militaire. — Brun (Didier-Jean-Emile), sous-aide-major (active) à la section hors rang du 66e bataillon de chasseurs : *médecin d'un courage remarquable, n'ayant cessé de donner depuis le début de la campagne le plus bel exemple de dévouement. Au cours des derniers combats, a contribué à sauver de l'encerclement un groupe de brancardiers. Atteint à deux reprises par des balles de mitrailleuses, au cours de cette opération périlleuse, n'en a pas moins continué à entraîner la fraction dont il faisait partie et qui a pu être ramenée dans nos lignes. Une blessure antérieure. Deux citations.*

Dordain (Pierre-Marie), médecin sous-aide-major (réserve) au 224e rég. d'infanterie : *au cours d'une récente attaque, a suivi les vagues d'assaut malgré les barrages de mitrailleuses, parcourant 600 mètres en rampant pour donner les premiers soins aux blessés. Installé constamment en première ligne, a assuré l'évacuation de tous les blessés, faisant preuve d'un esprit de sacrifice et d'un courage merveilleux. Quatre citations.*

Caisse d'assistance médicale de guerre. — L'École de pyrotechnie de Bourges compte un grand nombre d'ouvriers dont les familles, logées dans des cantonnements éloignés de la ville, reçoivent les soins des médecins mobilisés attachés à l'établissement. Grâce à l'initiative du Dr Barlerin, médecin-chef de l'École, à l'énergique intervention du Syndicat et de l'Association des médecins du Cher auprès des autorités compétentes, ces soins sont payés et les honoraires versés à la Caisse d'assistance médicale de guerre qui, de ce chef, a encaissé 450 francs pour août et septembre.

« Les médecins de l'École de pyrotechnie, écrit le Dr Barlerin, ne pouvant disposer de leur modeste solde pour souscrire à la Caisse de guerre et cependant désireux de lui apporter leur contribution personnelle, n'avaient qu'un moyen : accepter un travail supplémentaire afin d'en consacrer le produit à l'œuvre confraternelle et patriotique créée par l'Association générale. »

Bel et noble exemple de désintéressement et de solidarité qui mérite d'être signalé et suivi.

A la Faculté de médecine de Paris. — Le conseil de la Faculté de médecine de Paris a voté, dans sa dernière séance, les deux ordres du jour que voici :

« Le conseil des professeurs de la Faculté de médecine de Paris adresse à M. Clemenceau et au maréchal Foch, ainsi qu'à tous nos valeureux défenseurs, l'hommage de son admiration et de sa reconnaissance pour les événements inoubliables que leur persévérance et leur bravoure ont déterminés.

« Il lui est particulièrement agréable de se souvenir que M. Clemenceau est un membre de la grande famille médicale ; et à ce titre, il est heureux de manifester à M. le président du Conseil sa gratitude pour l'indomptable énergie avec laquelle il a guidé et assuré, depuis de longs mois, le triomphe de notre cause, dans des circonstances tout particulièrement graves et difficiles.

« Les professeurs de la Faculté de médecine de l'université de Paris, réunis en conseil, adressent à leurs collègues de l'université de Rome leurs félicitations enthousiastes pour les succès définitifs de la valeureuse armée italienne. Ils sont heureux et fiers que la France ait pu collaborer avec l'Italie dans l'œuvre de justice qui vient de s'accomplir. Ils saluent l'aurore de la paix mondiale qui délivrera à jamais les populations subjuguées sous l'autorité despotique des dominations étrangères. »

Le contrôle du radium. — Le *Journal officiel* publie un décret organisant le contrôle des fabrications et de la répartition du radium et, d'une façon générale, de tous les corps radioactifs et produits lumineux qui en dérivent. Un bureau des corps radioactifs, créé au ministère de l'Armement, devra en surveiller la fabrication, l'importation et l'exportation. La consommation sera contrôlée par le sous-secrétariat d'État du service de santé et le service géographique de l'armée. Aucune transaction commerciale, vente ou achat de radium ou de produits lumineux ne pourra avoir d'effet que si elle est visée :

1° Soit au sous-secrétariat d'État du service de santé, quand il s'agira de besoins médicaux, soit du service géographique de l'armée quand il s'agira des besoins industriels ;

2° Ensuite par le bureau des corps radioactifs.

Etudiant en médecine à trois inscriptions. — M. Pierre Rameil, député, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° si un étudiant en médecine, incorporé directement dans le service de santé (section d'infirmiers), puis versé dans une unité combattante (relève du service de santé de décembre 1916) où il est actuellement, peut, étant possesseur de trois inscriptions de doctorat dont deux actuellement validées, en vertu de l'article 2 du § 3 de la loi du 10 août 1917, demander sa réintégration dans le service de santé ; 2° pourquoi, alors qu'actuellement ont lieu à Paris, au Val-de-Grâce, des cours pour les étudiants en médecine auxiliaires, certains de leurs camarades de classes plus anciennes, présents aux armées depuis trois ans, ayant deux et même trois inscriptions de doctorat, n'ont pas été appelés à participer à ces cours.

Réponse. — 1° Réponse affirmative en ce qui concerne les étudiants appartenant aux classes 1916 et antérieures ; 2° des instructions viennent d'être données pour que les étudiants visés ci-dessus soient dirigés d'urgence sur les centres d'instruction de Paris, Lyon et Bordeaux en vue de leur nomination ultérieure à l'emploi de médecin auxiliaire.

Commission du Codex. — Un arrêté en date du 4 novembre 1918 fixe ainsi qu'il suit la commission du Codex :

MM. Coville, directeur de l'enseignement supérieur, président ; Roger, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, membre de l'Académie de médecine, vice-président ; Guignard, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, vice-prési-

NOUVELLES *(Suite)*

dent ; Bourquelot, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, membre de l'Académie de médecine ; Breteau, pharmacien principal de l'armée, professeur à l'École d'application du service de santé ; Buchet, directeur de la pharmacie centrale de France ; Carnot, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris ; Desgrez, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris ; Gautier, directeur de l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris ; Grimbert, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, membre de l'Académie de médecine ; Lafay, pharmacien à Paris ; Lebeau, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris ; Léger, pharmacien en chef des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine ; Loiseau, pharmacien à Paris ; Michel, pharmacien à Paris ; Moureu, professeur au collège de France, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; Nicolas, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort ; Perrot, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris ; Roux (Emile), directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine ; Roux (Eugène), directeur des services scientifiques et de la répression des fraudes au ministère de l'Agriculture ; le président de l'Association générale des pharmaciens de France ; le secrétaire général de l'Association générale des pharmaciens de France ; Baud, chef du 1er bureau de la direction de l'enseignement supérieur, secrétaire.

Tableau d'avancement des médecins de marine. — M. Lacave La Plagne, député, demande à M. le ministre de la Marine s'il ne serait pas possible d'ordonner une réglementation visant les inscriptions au tableau d'avancement des médecins n'ayant pas fait campagne sur le front ou à la mer pendant la guerre, qui sont actuellement trop souvent favorisés, par rapport à leurs camarades ayant couru les risques de la guerre.

Réponse. — Les titres des officiers du corps de santé réunissant les conditions pour l'avancement et qui sont proposés pour le grade supérieur sont soumis à l'examen d'une commission chargée d'établir annuellement le tableau d'avancement. Il appartient à cette commission d'apprécier l'importance des services rendus par les intéressés, en tenant compte à la fois de leur valeur professionnelle et des risques qu'ils ont courus à la mer ou à terre, depuis la mobilisation. Il n'est pas possible d'établir pour la formation dudit tableau une réglementation qui risquerait, en limitant les pouvoirs de la commission d'avancement, de porter atteinte aux droits incontestables de certains médecins spécialistes.

Clinique des maladies du système nerveux. — M. le professeur PIERRE MARIE a commencé ses leçons cliniques et les continue tous les mercredis à l'hospice de la Salpêtrière.

Clinique des maladies mentales. — M. le professeur DUPRÉ a commencé ses leçons cliniques le vendredi 15 novembre à 10 heures à l'amphithéâtre de l'asile Sainte-Anne et les continue les vendredis suivants.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT a commencé ses leçons cliniques le lundi 11 novembre.

9 *heures : Leçons théoriques et pratiques de séméiologie* — Ces leçons quotidiennes, faites au lit du malade ou au laboratoire, seront réparties sur les huit mois du stage.

Y seront successivement et méthodiquement passés en revue et étudiés — après des préambules d'anatomie et de physiologie normales — les signes que fournissent à l'état pathologique les divers organes, systèmes et appareils.

Quelques leçons préliminaires seront consacrées à la technique générale de l'examen d'un malade et de la prise d'une observation.

10 *heures : Visite des salles.* — Examen des malades par le professeur ou par les élèves sous sa direction. Lecture et critique des observations.

Jeudi, 10 *h.* 3/4 *: Consultation.* — Notions de thérapeutique et d'art de formuler.

Samedi, 10 *h.* 3/4 *: Leçon à l'amphithéâtre Trousseau.*

Cours d'hygiène. — M. le professeur CHANTEMESSE a commencé son cours et le continue les mardis, jeudis, samedis à 3 heures (laboratoire d'hygiène).

Cours d'histologie. — M. le professeur PRENANT a commencé son cours et le continue les mardis et samedis à 17 heures (grand amphithéâtre).

Cours de physiologie. — M. LANGLOIS, agrégé, chargé du cours, a commencé son cours le mercredi 20 novembre à 17 heures (amphithéâtre des travaux pratiques de physiologie) et le continue les vendredis et mercredis suivants.

Cours de pathologie externe. — M. MORESTIN, agrégé, chargé de cours, a commencé son cours et le continue les mercredis, vendredis et lundis à 18 heures (amphithéâtre Vulpian).

Objet du cours : Chirurgie du thorax, du sein, des organes génitaux de la femme.

Cours de pathologie interne. — L'enseignement de la pathologie interne aura lieu au petit amphithéâtre tous les jours de 18 à 19 heures.

M. le Dr GOUGET, agrégé, fait son cours les mardis, jeudis, samedis.

Objet du cours : Maladies du foie, des reins, des capsules surrénales.

M. le Dr LABBÉ, agrégé, fait son cours les lundis, mercredis, vendredis.

Objet du cours : Maladies du tube digestif, du pancréas, du péritoine.

Pendant le semestre d'été, le cours sera fait par M. le professeur Vaquez et M. le Dr Lereboullet, agrégé.

M. Vaquez traitera les maladies du cœur, des vaisseaux, du sang. M. Lereboullet traitera les maladies infectieuses chroniques, les intoxications, les dystrophies, les maladies de nutrition.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — M. le professeur Fernand Widal fait chaque matin à 10 heures et demie une leçon clinique au lit du malade.

Chaque matin à 9 heures, enseignement séméiologique et application des techniques de laboratoire et de radiologie.

Cours de clinique thérapeutique. — M. le professeur Albert ROBIN commencera son cours le jeudi 28 novembre à 10 heures du matin et le continuera les jeudis suivants à la même heure (hôpital Beaujon).

Objet du cours : Traitement des tuberculoses associées à d'autres maladies et des tuberculoses locales extra-pulmonaires.

VARIÉTÉS

UN PROCÉDÉ PRATIQUE DE MOULAGES DES MAINS ET DES PIEDS

Par M. RŒDERER
Médecin aide-major de 1re classe,
Médecin-chef du Centre d'appareillage de la XXe région.

A l'heure actuelle, dans tous les hôpitaux du territoire, les chirurgiens se montrent soucieux de conserver de leurs blessés des documents figurés qui, mieux que les descriptions, permettent les observations critiques et précisent les souvenirs.

La radiographie, le dessin, la photographie, les mensurations, les tracés donnent dans la plupart des cas des indications d'une grande exactitude. Il en est ainsi du moins pour les lésions des membres. Mais ces différents procédés ne révèlent pas tous les détails d'un bon moulage. En particulier pour la face, pour la main et pour le pied, aucun procédé graphique ne peut être mis en parallèle avec la représentation stéréoscopique qu'offre le moulage.

Malheureusement les procédés classiques de moulage relèvent du spécialiste et, pour la main et le pied, exigent une habileté que seuls confèrent le goût initial et la longue expérience.

Faut-il rappeler les deux principaux procédés des mouleurs de métiers, ne serait-ce que pour en montrer les difficultés véritables ?

Procédé A. — Procédé en deux ou plusieurs temps. — 1er *temps* : La main bien huilée est placée sur deux ou trois bouchons, à distance d'une surface plane. Une bouillie plâtrée est versée sur cette surface et ramenée au-dessous du poignet et de la main, puis sur les côtés jusqu'à la moitié du cylindre du poignet, jusqu'à mi-largeur du pouce et du petit doigt (nous supposons une main aplatie pour simplifier la description).

On laisse prendre le plâtre, tandis qu'avec une stapule ou en aplanit les bords et on enlève les bavures.

2e *temps* : On huile alors au pinceau tout le premier plâtre et particulièrement ses bords, et l'on coule une deuxième bouillie sur l'ensemble (dos de la main et premier plâtre).

On obtient ainsi, après dessiccation, une coquille en deux valves.

La difficulté commence quand, au lieu d'avoir une main aplatie, on a affaire à une main en griffe avec doigts en crochets sur différents plans, et que la nécessité s'impose de fragmenter le plâtre en trois ou quatre pièces pour que le moulage positif soit « de dépouille ». Sans doute ce n'est pas impossible, mais quelle lenteur et quelle difficulté d'exécution !

A ces cas répond mieux le second procédé.

Procédé B. — Procédé en un temps. — Un fil est assujetti par un peu de poix ou quelques tachetures de bouillie plâtrée le long des bords de la main et du poignet dans une première opération déjà assez difficultueuse (nous supposons encore le cas le plus simple d'une main plate).

La bouillie plâtrée est alors déposée au pinceau sur la main posée sur des fils transversaux ou simplement tenue en l'air par le blessé. On met de bouillie plâtrée une épaisseur suffisante ; on en rajoute à poignée ensuite.

Quand la bouillie est sur le point de prendre, les deux extrémités du fil poissé situées de part et d'autre de l'avant-bras sont écartées avec précaution et le plâtre est de la sorte coupé en deux valves jusqu'à la pointe du médius. Après quelques minutes de consolidation complémentaire, on écarte et on rend indépendants les morceaux de coquille à l'aide d'un petit levier plat, puis on libère la main.

En cas de main crochue, le nombre des fragments varie, bien entendu, ainsi qu'on a dû le prévoir lors du placement du fil poissé.

Tout ceci n'est simple que dans la description ; aussi depuis longtemps les médecins spécialistes du plâtre prenaient-ils leurs moulages de main comme les moulages des segments de membre, en déposant sur la main, avec grands soins, en suivant bien tous les contours, des bandelettes de tarlatane enduites d'une bouillie assez épaisse. Après dessiccation, ils coupaient ce léger appareil plâtré sur une mince lame de fer-blanc ou sur un fil de cuivre primitivement fixée le long du bord cubital du petit doigt.

On procédait alors à l'arrachement des doigts, à l'extraction de la main en la tiraillant plus ou moins. Cela donnait vaille que vaille un moulage suffisant dans quelques cas, moulage généralement peu esthétique et dont la plupart des détails avaient sauté.

Le procédé que nous proposons est infiniment plus pratique et à la portée des plus novices.

Il demande une assez courte préparation d'accessoires.

Procédé nouveau. — Un carton rectangulaire roulé sur lui-même formera un cylindre de 30 centimètres de haut et de 20 de diamètre environ. Quelques bouts de ficelle le maintiendront dans cette forme.

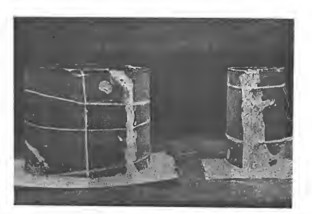


Fig. 1. — Les cylindres de carton prêts à servir.
A droite : Cylindre large pour moulage du pied.
A gauche : Cylindre étroit pour une main.

Le cylindre est posé sur un carton plat. Un peu de bouillie plâtrée colmate la fente de fermeture et assujettit le cylindre sur le carton plat. On a en somme une sorte de boîte à ouverture circulaire supérieure et pour le reste hermétiquement close (fig. 1).

La main — s'il s'agissait du pied, il faudrait prévoir à la boîte d'autres dimensions et une autre forme — est alors huilée soigneusement au pinceau, uniformément et sur une mince épaisseur.

Un fil fort, un fil de cordonnier poissé extemporanément (fig. 2), est disposé le long d'un bord du poignet et d'un doigt, chef de file jusqu'à son extrémité ; il remonte du côté opposé, suivant le plan transversal et

ainsi de suite sur les différents doigts s'ils sont séparés, ou sur les doigts extrêmes s'ils sont unis (fig. 3).

Si l'on a affaire à une main crochue qui ne serait pas



Fig. 2. — Préparation du fil poissé.

de « dépouille », on peut prévoir la division du plâtre en trois ou quatre fragments.

Une bouillie est alors faite dans la proportion de cinq verres de plâtre pour trois d'eau, à l'eau moyennement chaude et salée. Elle est jetée dans le cylindre de carton.

La main est descendue dans le cylindre et l'on attend la prise du plâtre.

On s'assurera de la prise de celui-ci en coupant avec une ficelle tout une série de petits tas de plâtre servant de témoins faits de la même bouillie qui remplit le cylindre. Quand le plâtre de ces témoins n'adhérera plus à la ficelle, qu'il se coupera en deux pans homogènes n'ayant plus de tendance à s'agglutiner, à se rabattre, tenant bien, alors on détachera les ficelles qui maintiennent le cylindre et, ayant arraché le carton imbibé d'eau, on se trouvera en présence d'un cylindre de plâtre.

Prenant les extrémités de la ficelle du poignet, on les écarte lentement et l'on coupe le cylindre comme on ferait d'une motte de beurre (fig. 4). Les deux fragments tombent, devant et derrière, dans les mains d'un aide,



Fig. 3. — La main à mouler avec le fil poissé mis en place et retenu à l'avant-bras par un aide.

si le moulage de dépouille est en deux valves (fig. 5).

Dans le cas d'un plâtre en trois ou quatre fragments, la demi-valve du dos de la main est en tout cas écartée, et, tandis qu'un aide maintient le haut du demi-cylindre restant, l'opérateur, reprenant les ficelles qui répondent aux sections transversales, lesquelles sont demeurées fixées par leurs extrémités sur le dos du poignet afin de ne pas se perdre dans la bouillie, recommence à sectionner le plâtre, suivant un sens nouveau. Presque toujours, en débutant, on produira quelques fractures accidentelles. Elles n'ont aucune importance. Parfois même elles seront utiles, si l'on a mal placé les ficelles transversales. Le tout est que la section longitudinale se soit bien effectuée.

Ces fractures, disons-nous, n'ont pas d'importance, puisqu'il ne s'agit en principe que d'avoir un seul moulage positif et qu'on agit en moulage négatif perdu.

On arrive assez facilement à recoller les parties constituantes de celui-ci et on les met à sécher séparément.

Avant de couler un moulage positif, les divers fragments seront huilés sur la partie qui répond au moulage d'abord et aussi sur les bords. Une ficelle serrée les tiendra assemblés pour reconstituer le moulage primitif.

On pourra teinter la bouillie du moulage négatif avec un peu de bleu de méthylène. Après dessiccation du positif, il sera facile de détacher les parties du négatif qui resteraient adhérentes. On sera guidé par leur coloration bleue. Le moulage positif peut au contraire être teinté de rose par l'adjonction à la bouillie d'un peu de carmin.



Fig. 4. — Les essais sur les petits tas de bouillie plâtrée disposés sur la table (voir de part et d'autre du cylindre) ont montré que la prise était commencée. On a ouvert le cylindre de carton. Le chirurgien segmente le cylindre de plâtre en tirant vers le bas les extrémités du fil.

Ce procédé n'a en somme rien de nouveau, c'est la simplification du vieux procédé des boîtes à charnière. Il permet le moulage des mains à l'aide d'accessoires que l'on trouve partout, supprime quelques temps difficiles des



Fig. 5. — Les deux fragments de la coquille négative : l'un en avant, vu couché dans la main d'un aide; le fragment dorsal est resté debout.

moulages classiques, donne des empreintes très détaillées et sans bulle. Ajoutons qu'il est rapide et ne demande pas une longue immobilisation du malade. Il n'exige qu'un peu de réflexion de la part de l'opérateur au moment du placement des fils et à ce moment aussi quelque patience du reste, mais aucune connaissance spéciale du moulage.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Georges Dietz, externe des hôpitaux de Paris, aide-major au 104e rég. d'infanterie, décoré de la croix de guerre, tombé glorieusement en Champagne. — Le Dr Meyer Adda, médecin aide-major, décédé à Tunis. — Le Dr Paul Capdeville, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, mort au camp de Mailly, victime de son dévouement ; il était le fils de M. le Dr. Etienne Capdeville. — M. Fernand Bezançon, directeur honoraire à la préfecture de police, membre du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. — M. Armand Lamy, pharmacien de 1re classe, ancien interne des hôpitaux de Paris, pharmacien aide-major de 1re classe. — M. Paul Robert, pharmacien auxiliaire, décoré de la croix de guerre, décédé à l'âge de 27 ans, victime de son dévouement; il était le fils de M. J. Robert, à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie, ainsi qu'à ses associés, MM. Carrière et Benoist. — Mlle Copin, fille de M. le médecin principal Copin, médecin en chef du Grand Palais. — Le Dr Gustave Bouchardat, professeur honoraire à l'école de pharmacie de Paris, ancien président de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, membre du conseil d'hygiène du département de la Seine, beau-père de M. le Dr Rathery, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

Mariage. — M. le Professeur Raphael Blanchard, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et Mlle Gilberte Zaborowska d'Indura, artiste-peintre.

Académie de médecine. — M. le Dr Dopter, médecin principal de l'armée, professeur au Val-de-Grâce, actuellement médecin divisionnaire aux armées, a été élu membre de l'Académie de médecine, section de pathologie interne, par 53 voix, contre 7 à M. Darier, 3 à M. Sergent, 1 à M. Jeanselme. et 1 bulletin blanc.

Faculté de médecine de Nancy. — La Faculté de médecine de Nancy, temporairement fermée au cours de l'année 1918. est réouverte et reprend ses cours.

Conférence chirurgicale interalliée. — En ouvrant la 5e session de la Conférence chirurgicale interalliée, M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé. à tenu à saluer l'héroïsme de nos grands soldats et a adressé un hommage ému de reconnaissance aux morts et aux blessés des armées alliées.

Puis, évoquant les résultats de la Conférence, il a affirmé qu'ils montreront au monde entier que « nous avons vaincu aussi sur le champ de bataille de la science chirurgicale ». Il a ensuite rappelé les mesures prises dans les dernières batailles :

« Paris, a-t-il dit, a fonctionné comme hôpital d'évacuation du front. Grâce à ses incomparables ressources en hôpitaux et en chirurgiens, les résultats ont été remarquables.

« Pour ne citer qu'un chiffre, du 28 mai au 14 juin 1918, Paris a reçu 14 264 blessés non opérés, sans compter les blessés évacués secondairement, les gazés et les malades.

« On peut dire qu'à part quelques exceptions dues à des erreurs de triage, les blessés ont été opérés à Paris dans des conditions de précocité meilleures que celles où il, l'eussent été dans les hôpitaux d'évacuation du front encombrés dès les premières heures. »

En terminant, le sous-secrétaire d'Etat a exprimé le vœu que la Conférence chirurgicale interalliée due à l'initiative bienfaisante de Lloyd George survive à la guerre pour le plus grand profit de la chirurgie du temps de paix.

En terminant ses séances, la conférence chirurgicale interalliée a décidé de se transformer en société interalliée de chirurgie et de continuer ses réunions en temps de paix. La prochaine réunion aura lieu au mois de juin 1919.

Médaille militaire. — Vizioz (Pierre-Georges), médecin sous-aide-major (réserve) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 70e rég. d'infanterie : *médecin animé du plus haut sentiment du devoir. A fait preuve d'un courage et d'une énergie remarquables en prodiguant ses soins aux blessés dans un secteur particulièrement exposé et en parcourant le terrain en avant de nos lignes, afin d'en ramener les hommes qui y étaient tombés. Une citation.*

Spilliaert (Paul-Lucien-Georges), médecin auxiliaire (active) au 3e bataillon du 32e rég. d'infanterie : *excellent médecin d'un zèle et d'un dévouement absolus. S'est remarquablement conduit au cours des derniers combats en relevant les blessés en terrain découvert malgré un bombardement des plus violents. Une citation.*

Maquet (André-Albert), sous-aide-major (réserve) à la 2e compagnie de mitrailleuses du 128e rég. d'infanterie : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement dignes des plus grands éloges. A été blessé grièvement sur le champ de bataille. Une blessure antérieure. Deux citations.*

Laporte (Antoine), médecin sous-aide-major (réserve) au 2e bataillon du 5e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué, payant constamment de sa personne. A été atteint grièvement en secourant les blessés sur la ligne de feu. Trois citations.*

Pierrot (Maurice-Arthur-Georges), médecin sous-aide-major (territorial) au 149e rég. d'infanterie, *médecin d'une compétence et d'un dévouement remarquables. Au cours des dernières opérations, dans son poste de secours avancé, s'est employé avec un zèle soutenu à soigner, sous le feu, les blessé de son bataillon et assurer leur rapide évacuation. A été gravement atteint à son poste au cours d'un bombardement par obus toxiques. Une citation.*

Reverdy (Jean), médecin sous-aide-major (réserve) au 153e rég. d'infanterie : *médecin remarquable de bravoure et de dévouement, donnant à tous un bel exemple d'ardeur et de haute conscience professionnelle. Avec un remarquable mépris du danger, sous le feu direct des mitrailleuses ennemies, a été rechercher les corps de trois hommes de son bataillon en avant de nos lignes. A été blessé en en ramenant un quatrième. Trois citations.*

Perrier (Jean-Georges), médecin auxiliaire (réserve), à la compagnie 5/3 du 1er rég. du génie : *a donné les preuves d'un courage au feu et d'un dévouement dignes de tous les éloges, prodiguant ses soins aux blessés, sous de violents bombardements et des feux de mitrailleuses, exaltant le moral de ceux qui l'entouraient par son énergie et son entrain. S'est particulièrement distingué en Argonne, à Vauquois et pendant l'offensive du 16 avril 1917, a été grièvement blessé, le 30 avril 1917, au cours d'un bombardement par avions. Une blessure antérieure. Une citation.*

Bonnecaze (Jacques), médecin sous-aide-major

NOUVELLES *(Suite)*

(active) à la 6e compagnie de mitrailleuses du 329e rég. d'infanterie : *au cours d'opérations récentes, a fait l'admiration de tout le bataillon par son abnégation et son calme courage. Partant immédiatement derrière les vagues d'assaut, a soigné les blessés en avant des lignes, malgré le feu redoutable des mitrailleuses allemandes. A contribué personnellement aux évacuations, traversant de violents barrages d'artillerie, montrant le plus beau mépris du danger. Deux citations.*

Désignation de médecins assistants d'hygiène aux armées. — Par circulaire du 15 septembre 1918, de M. Louis Monrier, sous-secrétaire d'État au Service de santé militaire, il a été décidé, en prévision et à l'occasion de l'incorporation éventuelle de la classe 1920, de renforcer l'action des médecins adjoints et conseillers techniques, en associant à chacun d'eux, d'une façon permanente, un « médecin assistant d'hygiène ». Ce médecin, placé sous l'autorité directe du directeur du service de santé régional, sera chargé, d'une manière permanente, et sous sa responsabilité personnelle, de la surveillance rigoureuse des conditions d'application de toutes les prescriptions relatives à l'hygiène générale dans les casernements, les cantonnements et les camps occupés par la troupe.

Son action portera systématiquement sur les points suivants : valeur physique du contingent, mesures destinées à la maintenir et à l'exalter ; entraînement ; pesées périodiques ; hygiène corporelle ; habillement. Visite sanitaire bimensuelle. Postes prophylactiques. Visite des permissionnaires. Contrôle des vaccinations antityphoïdiques et jennérienne. Alimentation ; protection et purification de l'eau de boisson ; cuisines. Lutte antialcoolique. Logement ; salubrité générale, chauffage, couchage ; fonctionnement des équipes sanitaires ; collectionnement, éloignement, destruction des matières usées ; désinfection ; désinsection ; lutte contre les mouches. Etude, de concert avec le Service du génie et le médecin adjoint technique, des projets relatifs aux constructions et aux aménagements dans les casernements, cantonnements et camps occupés par la troupe.

Clinique oto-rhino-laryngologique (Hôpital Lariboisière). — M. Pierre Sebileau, agrégé chargé du cours, a commencé ses leçons et les continue les mercredis à 10 h. 1/2 dans la salle de la Policlinique. Opérations le mardi et le samedi de 10 h. à midi.

Clinique chirurgicale (Hôpital Necker. — M. Pierre Delbet, professeur, a commencé son cours et le continue les mardis et samedis à 10 heures.

Mardis et samedis : leçons à l'amphithéâtre.

Jeudis : exercices pratiques.

Cours de pathologie externe. — M. Mauclaire, agrégé, chargé de cours, a commencé ce cours le mardi 19 novembre 1918 à 6 heures (amphitéâtre Vulpian) et le continue les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure.

Objet du cours : chirurgie des membres.

Clinique des maladies mentales (Asile-Clinique de Saint-Anne, rue Cabanis, no 1, XIVe). — Professeur Dupré. Les Vendredis, à 10 h. 1/2 : Leçons de clinique psychiatrique. Les lundis, à 10 h. 1/2: Conférences polycliniques sur les affections mentales et nerveuses.

Présentation de malades ; rédaction des certificats et d'ordonnances.

MÉDECINE PRATIQUE

L'ABSORPTION DES SALICYLATES

Point n'est besoin de rappeler les théories par lesquelles on a voulu expliquer le mode d'action des salicylates dans le rhumatisme. Un fait est certain, les salicylates, et le plus ancien comme le plus communément employé encore, le salicylate de soude, ont sur le rhumatisant une triple action : 1o action vaso-dilatatrice générale concourant à l'atténuation des fluxions aiguës ; 2o action antipyrétique indéniable et spécifique aux affections rhumatismales ; 3o action analgésiante.

Cette dernière, que l'on serait peut-être tenté de mettre au second plan, est cependant celle à laquelle le malade est le plus sensible ; de là la vogue des applications salicylées externes qui, objectivant en quelque sorte l'influence du remède au point malade, satisfont au désir du patient d'être promptement soulagé. Ces applications externes de dérivés salicylés ont-elles au moins une action générale comparable à celle du salicylate de soude pris par la voie gastrique ? Sans aucun doute lorsque l'on a recours à un composé absorbable et contenant une forte proportion d'acide salicylique. C'est le cas du salicylate de méthyle qui, administré à la dose de 10 à 12 grammes, permet de relever dans les urines, pendant les heures qui suivent son application, jusqu'à 3 grammes ou 3gr,50 d'acide salicylique. Il en est de même avec le salène (mélange des éthers méthyl et éthyl-glyco-salicyliques), qui présente de plus sur le salicylate de méthyle le gros avantage de son absence d'odeur et de toute action irritante sur les téguments. Deux heures après l'application de quelques grammes de salène, on peut procéder avec succès à la recherche de l'acide salicylurique (forme d'élimination de l'acide salicylique par les urines). Après acidification de l'urine par l'acide acétique, on laisse tomber quelques gouttes de la solution officinale de perchlorure de fer, aussitôt apparaît la coloration violette caractéristique.

Par le salène, on obtiendra donc promptement la sédation des douleurs rhumatismales, sans incommoder en aucune façon le malade, et ces applications externes fort bien tolérées, pouvant par conséquent être poursuivies plusieurs jours de suite, permettront de suppléer plus ou moins largement le traitement interne lorsque celui-ci sera mal toléré ou contre-indiqué par la sénilité du sujet ou la présence d'une affection organique du cœur.

Le salène est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

VARIÉTÉS

TRAITEMENT DES BLESSURES DE GUERRE AU XVIe SIÈCLE

Des plaies par arquebuses et autres armes à feu (pistolets, canons, artillerie, pétards et mousquets)

Par Louis GUYON DOLOIS
sieur de la Manche, docteur en médecine

ET

Lazare MEISSONNIER
Conseiller et médecin ordinaire du Roy et de S. A. R.
Docteur de l'Université de Montpellier,
Professeur agrégé au collège des médecins de Lyon.

(1678)

Entre toutes les armes offensives, et les autres choses qui causent des plaies aux personnes, il ne s'en voit pas qui rendent plus des difformes cicatrices, en quelques parties du corps qu'elles tombent, que celles qui sont causées par les armes à feu, comme *pistolets, arquebuses, canons, artilleries, pétards et mousquets*, et autres semblables. Ainsi qu'il s'est vu à la face d'Henri de Guise, qui était auparavant que d'avoir reçu la plaie de l'arquebuse, l'un des plus beaux princes de son temps, et depuis nommé par le peuple : *le Balafré*. Le sieur de Jugal, gentilhomme limousin, vaillant et lettré, l'un des plus beaux de cette province, ayant reçu, au siège de Miremont, château d'Auvergne, une arquebusade qui lui perça les deux joues et fracassa les deux lèvres, les cicatrices lui ont laissé, au lieu de bouche, un petit pertuis qu'on y pourrait à grand peine faire entrer le doigt, ce qui lui a gâté et dépravé totalement la face et la belle voix qu'il avait, tellement que ceux et celles qui l'ont vu et le voient à présent ont grande compassion de son accident. J'ai allégué ces histoires aux fins d'avertir ceux qui se mêleront de traiter les plaies arrivées des bâtons à feu, qu'ils prennent garde non seulement à la vie des blessés, mais aussi de faire en façon que leurs cicatrices ne soient difformes, ce qu'ils peuvent faire s'ils mettent modestement aux visages des médicaments caustiques, putréfactifs, cautères, incisions, scarificatiou et autres opérations. Et après à la sigillation, comme ils useront des *remèdes cosmétiques* c'est-à-dire qui embellissent : car qui a la face et le corps cicatrisé porte la trougne d'une personne hideuse, cruelle et mal voulue, et pour éviter cette chose, on trouvera sur la fin de ce chapitre d'excellents remèdes, tant des *Anciens* que des *Spagiries*.

Celui qui entreprendra de traiter les plaies des armes à feu, que le vulgaire appelle arquebusades, pistolades et canonades, se doit proposer, pour s'en bien acquitter, qu'elles *diffèrent grandement des autres plaies* qui sont faites par les fers tranchants, piquants ou autres coups orbes. La raison est que la forme de celles-ci est toujours ronde, emportant la pièce, *l'entrée étroite, la sortie large, rarement au commencement sujettes à l'hémorragie, qui s'y fait bien souvent quelques jours après.* Les autres plaies, comme aussi celles-ci, sont aussi quelquefois accompagnées de contusions ; mais elles diffèrent, d'autant que celles des arquebusades et autres armes à feu, *leur contusion n'est qu'une chair corrompue, gâtée, meurtrie, sans sang, sans esprits*, ayant une corruption ès veines, nerfs, artères, avec *rupture des os en plusieurs pièces* ; mais les autres n'ont que contusion simple comme un fracas de chair, sous la peau, sans passer plus outre. Davantage la plaie de l'arquebusade *apporte émotion par tout le corps*, parce qu'elle n'offense pas seulement les parties qu'elle touche, mais les prochaines et circonjacentes, voire jusqu'aux esprits et humeurs, jamais ne sont simples, mais composées ordinairement de divers accidents extraordinaires, avec perdition de substance, contusions, fracas de plusieurs fibres nerveuses, de membranes, de veines, nerfs et artères, et leur cause conjointe, n'est autre chose qu'une humeur hors des veines, sujet à corruption, changeant sa qualité par l'agitation et la violence du coup.

Celui qui voudra procéder à la cure de ces plaies, commencera par la sonde, et pour ce faire, il mettra, s'il le faut, le doigt *index*, ou son prochain, pour connaître l'état intérieur de la plaie ; ou s'il ne pouvait ni l'un ni l'autre, il usera d'une sonde de fer ou d'argent qui aura un bouton gros à son extrémité, et en forme d'un lupin, pour trouver la part où sera la balle, si elle n'avait passé d'outre en outre, et la tirer. Et si elle était en quelque lieu cachée, qu'il fût impossible de la jeter dehors, ou commettra cette œuvre à la nature. Et pour parvenir à ôter non seulement la balle mais toutes choses étranges, il faudra faire mettre le blessé en telle situation qu'il était lorsqu'il a reçu le coup : ainsi et la balle, drageons, papier dés d'acier, quelques anneaux de cottes de maille, lardons attachés à la balle, pièces de harnois, habillements et autres semblables, se tirent facilement avec instruments propres : quelquefois la balle se manifeste à la partie opposite et on la peut tirer facilement, en faisant une contre-ouverture.

J'ai dit, ci-devant, que l'hémorragie, ou flux de sang, se manifeste communément les premiers jours en ces plaies, néanmoins il arrive quelquefois, quand il y a quelque grand vaisseau offensé, qu'il flue, et est difficile à l'arrêter. Alors on s'empressera pour subvenir à cet accident, car le sang est l'âme corporelle, qui, étant vidé outre mesure, cause la mort. Pour l'arrêter, on usera du remède suivant : *Prenez suc de plantain, de pourpier, de morelle, de chacun quatre onces, bol arménien deux onces, sang de dragon et grains de meurte, de chacun une once, suc d'hypocistе et de prunelles, de chacun demi-once, huile rosat et cire blanche, tant qu'il en faudra pour réduire tout en forme d'onguent.* Si on veut faire un remède plus restrainctif, il leur faut ordonner liquide, afin que sa vertu pénètre mieux et plus avant, comme il est bien nécessaire quand il y a un notable vaisseau rompu. Et lorsque l'hémorragie est à un bras, il ne suffit pas d'en appliquer sur la partie blessée, mais aussi sur l'*émonctoire plus haut*, qui est sous l'*aisselle*. Et si c'est à la jambe ou à la cuisse, sur les *aines*, ce qui est un remède expérimenté ; la *saignée* y est aussi propre, pour faire révulsions, les ligatures, frictions, et tremper (si c'est un homme) *les parties viriles souvent dans l'eau froide.* Et si tous les remèdes susdits ne profitaient point, il faut appliquer contre la veine blessée *un peu d'arsenic avec deux fois autant de vitriol*, qui ne soit calciné, Et si la veine n'est pas découverte,

VARIÉTÉS *(Suite)*

on la pourra toucher des dits médicaments par le moyen d'une tente qui en sera sinapisée ; mais si le sang ne s'arrête pas pour tout cela, il faudra venir au cautère actuel.

Les Spagiries usent, pour arrêter le sang, de l'onguent suivant : prenez du *crocus Martin* bien réverbéré et du *crocus Veneris de chacun deux onces, huile de gui de pommier* tant qu'il en faudra et sera formé un onguent; ou mieux, *colcotar préparé* deux onces, de la *chaux des coquilles de limaçons* demi-once, *eau de semence de grenouilles, beurre frais* quatre onces et faire une pommade.

Après avoir arrêté le flux du sang, on pansera la plaie avec un baume naturel qui s'apporte de l'Ile Espagnole. Les habitants de cette île, laquelle se nommait auparavant *Quisqueya*, le tirent d'un arbre nommé *xilo* ou *zilo*, en y faisant des incisions, ou bien ils font bouillir quantité de coupeaux de bois de cet arbre dans suffisante quantité d'eau, puis étant refroidie ils amassent avec des coquilles de mer le baume qui nage dessus. On en trouve facilement à la Rochelle et à tous les lieux de trafic maritime, mais notamment à Séville, port de mer d'Espagne où la livre ne coûte communément que trois ou quatre ducats.

(La purgation forte est suspecte, vu la grande agitation des humeurs).

Quelquefois, il faudra passer un *séton* (quand la balle a passé à travers du membre vulnéré), ce qui est bien fait pour trois raisons : l'une est après qu'on ramène plus aisément aux orifices les superfluités et choses étranges qui sont au passage ; l'autre pour faire que le médicament abreuve mieux tout le dedans ; la troisième, qui a souvent fois lieu quand les esquilles des os demeurant droites piquent la chair et autres parties sensibles : car le séton, en passant, les abaisse et couche, dont il faut toujours depuis tirer le séton à revers desdites esquilles pour les ébrauler et attirer, et l'ôter quand on reconnaîtra que l'ulcère en quelque façon est modifié, la suppuration de digestion du pus étant faite ; les sétons auront été oints avec pommade Spagirie qui contient : *suif de bouc et colophane* et *moëlle de pied de bœuf* deux onces, *sperme de baleine* une drachme, *onguent citrin, baume de plomb* et *miel de mouches* (mêlez le tout). Cette pommade est bonne pour faire sortir les grains de poudre insérés dans la peau du visage par une arquebusade tirée de près.

Enfin, l'on prendra garde que plusieurs pernicieux accidents surviennent aux plaies d'arquebuses *fortuitement, inopinément* et *occultement, longtemps après la blessure.*

***

1° Des plaies de la tête. — Il ne faut mépriser les plaies de tête, encore qu'il n'y ait que le cuir blessé ou meurtri, mais encore moins lorsqu'il y a fracture au crâne. Il arrive parfois que la fracture est *pileuse*, c'est-à-dire que l'os n'est pas fendu que comme un cheveu ou comme point apparente, ce qui trompe souvent le jeune chirurgien ; alors on mettra dessus tout l'os découvert et raclé à la rugine, *de l'encre mêlée avec un peu de miel rosat*, avec un charpis et puis recouvrir toute la plaie. Otant cet appareil le lendemain, on trouvera la fissure noire. Alors il faudra avec *rugines* et autres instruments dilater la fente aux fins de s'apercevoir si la fente pénètre les deux tables, et pour en être mieux assuré il faudra faire serrer le nez au blessé et le faire expirer et aviser si par la fente sort quelque humidité sanguignolente. Si telle chose apparaît ce sera un indice que les deux tables sont rompues entièrement et lors faut user de *scies et trépans* pour donner issue à la matière, se gardant de toucher aucunement la dure-mère. Ainsi faire pour toutes fractures causées par *chutes, coups de bâton, de masse, de lance d'hallebarde, pierres d'arquebuse ou coups d'épée*, et après avoir bien séparé le péricrâne en forme de croix. Pour les *enfonçures*, on se servira du *tirefonds* qui, pénétrant une partie de l'os en le tirant en haut, pourra réduire l'os enfoncé en son premier état ; ou avec un *élévatoire* fait entrepied tel qu'il se trouve figuré au livre de M. Paré, chirurgien insigne. — Il faut aussi considérer la grandeur des accidents : la fièvre qui vient du commencement n'est pas si dangereuse que celle qui vient passé le septième jour, si ce n'est qu'il se présentât une tumeur érysipélateuse qui voulût sortir en la face. C'est un très mauvais signe lorsque le blessé vient comme apoplectique, cela démontrant le cerveau être offensé ; les plaies faites par contusion sont plus longues et fâcheuses à guérir que faites par incision : les fractures d'os de la tête sont difficiles à guérir à ceux qui sortent de maladie et même mortelles, comme aussi aux cacochimes, de mauvaise habitude, comme sont les *vérolés, ladres, hydropiques, hectiques.* Les os, membranes et cerveau des enfants pourrissent plus facilement que les autres et vieux. Un blessé vit plus longtemps en hiver qu'en été. Il ne faut faire élection du jour ni du quadrant de la Lune à la cure des fractures du crâne.

2° Des plaies du col. — Les plaies de la nuque, du col quand elles sont profondes, sont toujours graves, et si elles pénètrent jusqu'à la moëlle spineuse, nécessairement mortelles, aussi quand elles atteignent les veines carotides ou jugulaires. Ces dernières cependant peuvent guérir si la nature a fait un *thrombus.* Ainsi fut fait de même en la personne du Prince d'Orange, des Etats du Pays-Bas, qui fut blessé à Anvers, à la gorge, au-dessus de la mâchoire droite, de si près que le feu du pistolet entra quant et quant la balle dedans la plaie, brûlant la fraise de la chemise, et la balle lui rompant une dent et perça la veine jugulaire (la langue demeurant sans être offensée) et sortit par la joue gauche au côté du nez. Les chirurgiens appelés trouvèrent que le feu qui était entré dans la plaie avait cautérisé cette veine jugulaire qui lui empêchait l'hémorragie et que, partant, le coup ne serait mortel. Quelques jours après, l'escarre venant à tomber, la veine jugulaire s'ouvrit et saigna de telle façon, que tous les remèdes pour l'étancher ne servirent de rien, tellement qu'on commença à douter de la vie. Finalement il fut advisé qu'on mettrait l'un des doigts de la main de quelqu'un pour étoupper la plaie jusqu'à ce que nature ait formé un *thrombus*, ce qui fut fait tant de médecins, chirurgiens, que gentilhommes de sa chambre, *lesquels tour à tour, neuf jours durant,*

VARIÉTÉS *(Suite)*

tinssent continuellement le pouce dans la plaie, et par ce moyen l'hémorragie cessa, et ce Prince guérit. Voilà comme on pourra procéder aux hémorragies des veines jugulaires.

3° **Des plaies des oreilles.** — Celui qui entreprendra de guérir les plaies d'oreilles, ne promettra la guérison de celle du cartilage que le *septième jour ne soit passé*. Et touchant celle qui est dans le conduit de l'oreille, quelque diligence qu'on y sache faire, il est fort difficile que la surdité n'y vienne, par quoi le chirurgien y veillera pour éviter la calomnie. Il empêchera notamment de tout son pouvoir qu'il ne s'engendre de chair superflue dans le conduit de l'oreille afin qu'il ne s'y fasse obstruction et cause une surdité. A raison de quoi on y mettra un petit morceau d'éponge dedans, attaché par le bout de dehors avec un petit filet, afin de tenir le trou de l'oreille ouvert.

4° **Des plaies des jointures.** — Les plaies des jointures, comme des épaules, du coude, mains et doigts sont dangereuses et le plus souvent mortelles, notamment en hiver à cause des aponévroses ou tendons membraneux qui les tiennent, auxquels s'insèrent des nerfs qui ont un grand sentiment, ce qui leur cause de pernicieux accidents, et encore davantage, à la partie intérieure des jointures, comme sont les aisselles, au pli du du bras, au dedans du carpe de la main, et sous le jarret, pour les grandes veines, artères et nerfs qui sont en ces parties.

5° **Des plaies de la poitrine ou thorax.** — Les plaies du thorax doivent être bien considérées à savoir si elles sont superficielles ou pénètrent dedans ; car si elles ne sont que superficielles, il ne faut craindre aucun mauvais accident ; mais quand elles pénètrent, quelquefois elles offensent les côtes et la membrane *pleura*, et pour n'avoir bien purgé le sang répandu, et que la plaie extérieurement est petite et intérieurement grande, telle plaie dégénère facilement en *fistule*. — Le cœur blessé, ce qui se connaît par les fréquentes syncopes, on meurt à l'instant ou quelques heures après. Si le poumon est blessé, il se connaîtra par le sang spumeux qui se jettera par la toux. Le blessé deviendra phtisique ; la plaie qui entre dans le thorax, et que le coup l'ait passé de part en part, mais ait été arrêté à la partie postérieure avec plaie ; telles plaies amèneront aussi leurs blessés à phtisie, puis à la mort. Enfin toutes les plaies pénétrantes laissent toujours quelque débilité douloureuse à cette partie. La *fistule* ne diffère en rien à l'ulcère profond, sinueux et cuniculeux, sinon en ce que la fistule est *calleuse* et l'autre non. La callosité est une chair blanche, solide, sèche et sans douleur, laquelle est engendrée par congestion d'un excrément pituiteux, desséché ou mélancolique, adulte qui a imbibé la circonférence de la plaie et occupé le lieu sur lequel la bonne chair se devait engendrer. Pour ôter les callosités, il faut user de médicaments âcres, et commencer par la dilatation de l'orifice avec de l'éponge préparée, après quoi on injectera l'eau inventée par les Spagiries pour détruire toutes les fistules en peu de temps, laquelle se compose ainsi : *Prenez des vers de terre, faites-les distiller par alambic, faites aussi distiller à part des racines de raves, après mêler ces eaux par égales portions.* L'expérience montre qu'elles guérissent les fistules.

Les vieilles fistules qui ont coulé plusieurs années, lorsqu'elles se ferment, causent souvent la mort, principalement aux vieilles et anciennes personnes.

Les *fistules thoraciques* auxquelles il n'y a qu'une callosité au contour sans autre accident, pourront guérir facilement, mais si la *pleura* est grandement dilacérée et que les parties internes fussent lésées et ne *pussent se modifier*, les fistules procédantes de ces causes sont *incurables*, principalement si elles fluent longtemps et beaucoup. Il y a quelques-uns qui, après ouverture, semblent être bien guéris et sains, qui font des amas nouveaux de pus, lesquels il faut de *rechef ouvrir* comme dans empyème, et ne sont depuis jamais bien sains et ont une courte haleine tant qu'ils vivent.

6° **Des plaies du ventre.** — Toutes les plaies, tant des intestins grêles que gros, sont mortelles, mais celles des grêles plus que les autres. Celles qui sont aux environs du nombril sont aussi mortelles bien qu'elles ne soient pénétrantes, à cause de la colligence des grands muscles qui sont conjoints à l'ombilic.

Pour celles *du foie, de la ratelle, des reins, de la matrice, de la vessie*, si elles sont petites, nature les peut guérir ; mais si elles pénètrent, elles sont mortelles infailliblement : la raison pourquoi ces parties ne guérissent est parce qu'elles sont toujours en action. Toutes les plaies des lombes qui pénètrent jusqu'à la moëlle sont aussi nécessairement mortelles. Les plaies du ventre faites selon la longitude du corps sont plus dangereuses que celles qui traversent, à raison que les intestins sortent plus facilement et par conséquent plus difficiles à remettre. Le zirbe qui commence à se putréfier, remis dedans le ventre peut causer la mort, comme aussi l'intestin meurtri et livide de même. — Si avec le zirbe (ou sans iceluy) l'intestin sortait, le chirurgien advisera et s'essayera à le réduire. S'il était enflé (à cause de son refroidissement) on userait d'une formation échauffante. Si on était par cela en rien avancé, on *percera le boyau* en plusieurs endroits pour donner issue aux flatuosités (avec une aiguille ronde en son extrémité). Et si, par ces ponctions, il ne pouvait encore être réduit, il faudra dilater la plaie tant que besoin sera et se garder d'offenser l'intestin subjacent, ni celui qui est sorti, puis on le remettra. Or souvent il est arrivé qu'en dilatant la plaie, on a offensé les intestins, on advise que si la plaie était au fond du ventre, il faut réduire le boyau par des cuissinets ou faire mettre le blessé sur un aix, ou sur une échelle garnie de couvertures, et y mettre et attacher la malade, et dresser l'aix contre une muraille ou table, comme on fait celles avec lesquelles on veut châtrer un hargneux ; ainsi la tête se trouvera basse et les pieds hauts, les intestins se retireront à la partie déclive, et par même moyen celui qui serait sorti dehors, et par une autre raison sera plus aisé à remettre pour la vacuité qui se trouvera au-dessus de la plaie. Au contraire, si la plaie était en la région supérieure du ventre, il faudra faire tenir le malade sur les pieds pour

VARIÉTÉS *(Suite)*

faire descendre l'intestin en bas, et en *secouant* le blessé. — Par même raison, si la plaie était du côté droit du ventre, il faudrait faire tourner le blessé sur le côté gauche ; si au gauche, sur le côté dextre. — L'intestin remis, il faut secouer le malade, et tenir ce pendant la playe fermée médiocrement avec la main, puis la coudre selon l'art. Les Grecs appelaient cette sorte de couture *gastroraphie*, c'est-à-dire couture convenable particulièrement au ventre, délaissant un petit orifice en la partie plus déclive pour donner issue à la sanie. Telle suture se fait de cette manière : l'aiguille doit être passée au travers de la première lèvre, prenant seulement le péritoine ; puis l'autre point se fera au contraire et aussi continuer jusques à ce qu'il suffira, car, par tel moyen, il se fera une consolidation dudit péritoine avec la partie charneuse de petite conséquence ; c'est que le péritoine étant exsangue, ne se peut joindre si ce n'est par le bénéfice de la chair, et n'étant joint demeure après la consolidation de la plaie une enflure, qui ne peut, ou bien difficilement être guérie. (Je trouve fort étrange ce que des chirurgiens ont écrit que, l'intestin blessé, il fallait mettre *une canule faite de bois de sureau*, vide de sa moëlle, ou un tuyau de quelque grosse plume, pour servir de boyau, car nature ne bâtirait jamais réunion sur telles choses étranges ; au contraire, elle tâcherait par tous moyens de les expulser avec beaucoup de tourments, et j'ai vu pratiquer semblable chose sur un soldat, qui en mourut).

7° **Des plaies des hanches, cuisses, genoux, jambes et pieds.** — Toutes les plaies pénétrantes aux hanches et cuisses, principalement aux parties internes, ne sont pas sans danger de mort ou de perpétuelle *fistule*, et de quelque action lésée ; de même faut entendre du genou et pied et *jarret*, témoin le sieur de la Chataineray qui mourut d'un coup d'épée qu'il reçut au jarret en un duel qu'il eut contre le sieur de Jarnac, à cause des aponévroses, tendons membraneux qui lient cette jointure auxquels s'insèrent les nerfs qui leur donnent un sentiment exquis.

P. C. C.

Dr Paul Rousseau.

LE VOYAGE EN HERCYNIE

A la Saint-Jean, les cloîtres fermaient pour les Escholiers. C'était le repos scholastique. Ils préparaient leur tour d'Europe à travers la latinité, et le pays latin s'étendait d'Arras à Salamanque et de Landerneau à Salerne.

Quelques Escholiers, frappés par une folie d'aventures, firent l'audacieux projet d'aller en exploration au pays des Hercyniens. Déjà, ils avaient pris le bâton et ceint leurs reins, lorsque le Prieur se mit en travers de leur route.

« Enfants, rebroussez chemin ! La forêt Hercynienne est longue de cent soixante jours de marche, aux dires de Julius Cæsar !

— Mais, répliquèrent les escholiers, vous vantez la vaillance chez les jeunes et ne dédaignez point la témérité. Nous suivons vos principes. »

Le maître répondit : « Vous ne suivez pas la voie du Seigneur. Vous iriez vous polluer chez les méchants? Craignez leur contage. Demeurez plutôt chez vos frères où la parole de Dieu vous nourrit. »

Les escholiers reprirent : « N'est-ce pas vous, maître, qui prêchez sans cesse la sainteté des pèlerinages et leur efficacité pour le Juste? »

Le Prieur ne voulait rien entendre.

« C'est folie ! Si votre tête et vos pieds s'orientent vers le pays que vous dites, vous allez droit aux Enfers!

— Le verbe du maître chantera pour nous à l'instar de la lyre d'Orphée, dirent les sarcastiques. Marchons. Pourquoi ces craintes? La lumière ne sort pas seulement de l'Abbaye, il y a d'autres foyers sur la terre immense, les plus lointains sont peut-être les plus brillants. Qui sait? Allons voir. Nous jugerons par nous-mêmes. Nous recevrons une nouvelle initiation et, au retour, nous en ferons profiter l'*alma mater*. »

Le maître leur dit encore : « Insensés ! vous errez parce que vous ne savez pas. Vous avez oublié les paroles de la Genèse ! Écoutez-moi

« Les enfants d'Adam ayant commencé à multiplier, leurs filles attirèrent les yeux des anges; et les fils de Dieu prirent pour eux celles qui leur avaient plu. Et ayant eu commerce avec elles, les filles des hommes enfantèrent des démons géants. Les plus fameux furent Anthée, Og, Magog, Gemmagog et Teutobocchus. Et Dieu se repentit d'avoir fait l'homme sur la terre. Et pénétré de douleur, dans son cœur, il pleura sur le péché des anges et maudit les démons sortis d'eux.

« Mais la race Teutobocchus se multiplia, comme l'affirment Origène, saint Justin, Athénagore, Tertullien, saint Cyprien et saint Ambroise et, dans la suite des temps, elle produisit les Hercyniens. »

Les paroles du maître suscitèrent des ricanements. Un vent mauvais souffle sur la phalange des Escholiers. Ils partent et l'écho de leurs rires se perd dans le lointain.

Hercynie ! Ce nom désigne une contrée située aux confins du monde et habitée par des êtres de mœurs féroces. On dit qu'ils vivent dans les noires forêts célébrées par les auteurs de l'antiquité, mais il ont la coutume de se terrer en des demeures creusées profondément dans le sol. Huttes, citadelles, palais, temples sont à cent pieds au-dessous de la surface terrestre. Là, d'inextricables voies forment un labyrinthe où le seul guide est l'instinct de ces peuplades. Leurs cités sont immenses, il y règne un ordre et une discipline parfaite. Dans le silence et l'ennui, les habitants suivent, à la file, les voies en boyaux ; une colonne descend, l'autre monte, jamais un individu ne sort du rang. Les gardes, dont la tête est surmontée d'une pique, font respecter, à coups de fouet, l'exécution des lois de circulation.

Ces tribus sont ingénieuses, disciplinées et plus laborieuses que les abeilles ; elles ne connaissent pas le repos et chaque individu accomplit avec passivité une besogne accablante pour des centaines d'humains. Ce sont des êtres intermédiaires entre le démon et l'homme : stature élevée, crâne carré, extrémités énormes.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Depuis la malédiction du Seigneur, ils se repaissent de choses immondes moulées dans les entrailles d'animaux et ils se saoulent du sang de leurs ennemis. Leur panse est proéminente. La décharger est la plus grande volupté de leur vie. A l'instar des grands singes anthropomorphes, ils se hissent au sommet des arbres gigantesques et de là ils se font une joie de répandre leurs déjections qui vont tombant en stalactites de branche en branche. Ce qui est une infirmité cachée pour l'homme, roi des animaux, est une fonction primordiale chez le Hercynien : l'homme défèque, l'animal fiente, le Hercynien chie.

Les chefs ont une puissance et une cruauté redoutables; leur noblesse se mesure à l'embrenement de leurs blasons.

Il est naturel qu'une odeur *sui generis* s'exhale de chaque individu et de toute la Hercynie. Ses effluves forment une nuée autour de leur divinité.

Ce dieu est un monstre colossal vautré dans une bauge de sang et de boue. Seuls émergent deux yeux flamboyants et un mufle surmonté de deux défenses menaçant le ciel. Périodiquement ce dieu pousse des grognements pour ébranler la terre et effrayer les hommes, mais les hommes ont le cœur renforcé par l'assistance du vrai Dieu, celui des Chrétiens.

Comment ces peuplades inspirées par le démon peuvent-elles attirer les étrangers?

Dans les clairières des forêts, au-dessus des cités souterraines, à la surface verdoyante des plaines, parmi les champs de fleurs, elles ont élevé, au prix de travaux gigantesques, de merveilleuses basiliques en cristal de roche. Les architectures en sont colossales : voûtes, parois, colonnades, portiques, pylones, propylées sont construits en blocs de diamant, et de ces sanctuaires translucides rayonnent mille feux plus brillants que les rayons du soleil.

En migrant des cavernes souterraines dans les palais de cristal, le barbare Hercynien subit une métamorphose : il était noir comme les ours, il devient fauve comme le renard, ses yeux de taupe, s'ouvrant à la lumière, deviennent bleus, tout son être prend l'habitus anthropomorphe, mais il est vide d'esprit, d'âme, de fierté, d'honneur, de vérité, de conscience, de scrupule.

Les femelles sont blondes, elles se parent de fleurs bleues et leurs prunelles sont lubriques. De mœurs lascives, elles roucoulent sans cesse, ont un goût passionné pour les Hommes, et s'offrent à eux comme jadis leurs mères se sont données aux Anges. Grande est leur fécondité, comme il arrive chez les animaux vivant en terriers.

Et voici un prodige de Satan.

Ces êtres dont le langage est grossier ont un organe sécrétant une musique enchanteresse. Les Seraphim et les Cherubim, fils de Dieu, leur ont transmis par hérédité un génie orphique. En certains jours, la lumière éclatante des palais de cristal se tarit lentement, une mélopée s'élève et va grandissant, mâles et femelles tombent dans une torpeur d'extase ; immobiles, les yeux clos, la langue pendante, les membres flasques, ils boivent à longs traits les cantilènes célestes. Puis la faim les tourmente. Ils se réveillent un instant pour dévorer des choses immondes et retombent dans le demi-sommeil, obnubilés et saoulés par la musique digne des cieux.

Les jeunes étrangers étaient d'avance fascinés par la renommée de science et l'esprit d'organisation de l'Empire de Teutobocchus. Dévorés d'une curiosité inquiète, ils voulaient voir de leurs yeux les méthodes et la kultur uniques qui s'offraient à l'admiration universelle. Ils étaient anxieux de savoir quelles merveilles pouvaient celer les voûtes diaphanes des Grottes.

Dès l'entrée, une troupe de jeunes Hercyniens guide les visiteurs ; ils se font, pour eux, humbles, obséquieux, insinuants : « Notre génie nous pousse à l'édification des machines. Elle sont à vous. Vous êtes ici chez vous. Commandez et nos inventions surgiront pour vous servir.

« Voici la machine à perforer la terre. Mettez la main sur ce bouton, et une tarière géante s'enfonce lentement vers le centre terrestre. Nous perforons les montagnes, nous souspassons les océans et nos galeries nous transportent sur tous les points du globe sans demander passage aux nations voisines ou lointaines. »

Et dès les premiers pas dans ce monde fantastique, les Escholiers ne sont plus à leurs propres yeux que des pygmées.

« Voici la machine à créer le diamant. Dans un premier cratère sont déversées les matières premières extraites des entrailles de la terre, elles cristallisent dans des cratères successifs et du dernier sortent à la lumière les pierres précieuses, grosses comme des pierres à bâtir.

« Voici résolu le problème de la transmutation de tous les métaux en or : l'or liquide coule de colossales chantepleures dans des citernes d'onyx. »

Et les Escholiers se remémorent avec humiliation les longs, terribles et inutiles efforts des Moines travaillant dans des huttes de charbonnier au sein des forêts des Gaules. Ils sont sidérés, ébaubis et stupides.

« Voici la machine à distiller l'air, la machine à emprisonner les rayons du soleil, la machine à enchaîner la foudre. »

Et les Escholiers de l'Abbaye s'interrogent du regard. Rêvent-ils? Ils se glorifient d'avoir échappé à l'influence néfaste de leurs premiers maîtres : « Nous étions fous d'écouter leurs redites sur les Grecs et les Romains ! Nous étions fous de les suivre dans leurs divagations sur le *fatum* ! Nous étions fous de prêter l'oreille aux élucubrations contre le mécanicisme. Le mécanicisme, c'est toute la science ! C'est lui qui asservira le monde ! »

Pauvres petits frérots ! Ils ont des yeux et ne voient pas que ces engins sont inventions de l'enfer pour braver Dieu, tenter et perdre les hommes !

Et de tous ces engins ils ne voient que partie monstrable.

Au delà des hautes murailles de diamant, derrière les décors dignes de l'Olympe, ils ne peuvent pas voir les machines à hacher la chair des enfants, torturer les femmes, égorger les hommes, tuer de près ou de loin, tuer sur la terre, tuer sous la terre, tuer sous les eaux de la mer, tuer dans les airs. Ils n'ont pas compris que le Hercynien vit de la Mort.

Sous un masque de bonhomie, il s'imagine tenir Dieu dans ses creusets.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Les adorateurs du monstre sanglant se repaissent d'un orgueil satanique, leurs appétits sont fous, ils rêvent la domination universelle, ils escomptent l'extermination de la race humaine. Depuis le commencement des temps, ils nourrissent le projet d'éteindre le soleil, de se substituer à Jehovah et de renouveler l'alliance avec Lucifer pour dominer les mondes dans l'espace. Ils croient que la Matière étouffera l'Esprit, que la Science tuera l'Art, que la Mécanique supprimera la Main de l'Homme, que les Instincts remplaceront l'Intelligence. Mais les allures les plus douces, les gestes les plus onctueux, les grognements les plus musicaux masquent la férocité, comme les palais diaphanes cachent les tanières souterraines.

Parmi leurs inventions, il en est une qui, par son étrangeté et sa puissance, attire tous ceux que tourmente la recherche d'une science trompeuse : c'est la *machine à guérir*. C'est elle qui parachève l'empoisonnement des Escholatres ; férus des méthodes hercyniennes, ils se vouent en thuriféraires au culte de ces monstres; à leurs yeux dessillés une révélation éclate, ils déifient leurs nouveaux maîtres.

Dans le lointain, l'Abbaye leur apparaît comme un point obscur sur lequel vivote une colonie de bestioles susurrant des palinods au soleil levant. Le souvenir du maître les fait rire, ils ont dépouillé la croûte d'ignorance que ses aphorismes ont accumulée sur leur *cerebrum*.

Ils oublient qu'il y a des vérités éternelles plus solides que toutes les inventions humaines ou diaboliques.

Dans l'humanité délivrée du diable et fille des siècles de sagesse, le vrai médecin est marqué d'un sceau indélébile. Il est doué d'organes ayant le pouvoir de rendre translucide l'homme malade ; il scrute l'âme, il soupèse la douleur, il ouvre les viscères comme un livre pour connaître l'esprit du mal et appliquer les paroles consolatrices ou le baume bienfaisant. Le médecin porte en lui-même son génie d'artiste.

Chez les peuples de Hercynie, fils de Satan, la machine a remplacé l'art divin : le médecin disparaît, la sagesse n'est qu'un mythe, le malade est ignoré, seule *la Maladie* est en vue. Ils la combattent comme une entité ayant vie propre, indépendante de l'individu qu'elle a frappé.

Et voici le jeu de la machine : le patient est accueilli par des paroles pleines de miel. Lorsque ses sens sont endormis par les mots consacrés, il est toisé, mensuré, pesé ; ses viscères sont jaugés, puis il est jeté dans une cuve où sont ébouillantés, distillés, quintessenciés ses aliments, son sang, ses humeurs et déjections. Ces opérations premières donnent une formule magique :

$$D + U + A = D + D + I + G$$

Ensuite la victime passe dans une chaudière où se brassent en un bouillonnement effroyable, les poisons, solides, liquides, gazeux. Le poison subtil ira de lui-même se fixer sur l'organe malade. Après cette imprégnation, si l'homme est mort, les démons entonnent un hymne de victoire célébrant le bonheur de cet ennemi mort guéri. S'il est vivant, il sort de la chaudière assez farci pour servir de pâture au dieu de la bauge.

A chaque heure du jour et de la nuit, des signaux lumineux jaillissant des palais de cristal, vont frapper d'aveuglement les yeux des hommes sur la terre et troubler l'entendement des faibles. Par les galeries souterraines, des émissaires ayant revêtu la forme humaine se répandent dans l'univers pour proclamer, d'un verbe haut, la puissance et la gloire de la Médecine Hercynienne.

Pour asservir le monde, les émissaires de Hercynie sont légion. Beaucoup d'entre eux naissent avec des ailes membraneuses de vampires ; quand ils sont adultes, ils partent en un vol immense couvrant la terre de son ombre : ce sont les *semeurs de vide*. Au matin, le laboureur ne retrouve plus son champ couvert de moissons ; le Hercynien des airs l'a transmuté en une terre volcanique couverte de trous cratériformes. Partout est tissé un vaste réseau de corruption ; une convoitise criminelle dresse les pièges, les filets, les traquenards de sa rapacité.

Et beaucoup d'hommes se laissent prendre.

On voit venir des extrémités de la terre les foules fanatiques se transportant vers l'Enfer comme jadis les peuples des rois mages marchaient éblouis par l'Etoile de Jésus de Bethleem. Poussées par la folie, elles restent en extase devant les basiliques de cristal; une frénésie les jette sous les roues et les engrenages où elles se font en chantant broyer menu. Et la multitude des initiés est telle que le tribut des victimes prélevé par les démons n'apparaît pas sur la masse. Des milliers de pèlerins restent spectateurs et peuvent rentrer indemnes dans leur patrie pour chanter la gloire des tortionnaires, ils n'ont rien vu des sortilèges sataniques et rien compris au mensonge, à la brutalité, à la traîtrise qui sont l'apanage moral du Hercynien pour écraser l'adversaire.

Ne croyez pas que les fils de Teutobocchus soient des brutes sans âmes ! S'ils étaient frustes, près de la bête, leurs crimes auraient l'excuse de l'inconscience, et leur barbarie serait aveugle ! Point. Elle est machinée !

Une immense horreur gît dans le laborieux calcul de leur férocité !

Et nos Escholatres n'ont rien vu, rien compris.

Ils ont la vie sauve et ils croient avoir percé les secrets de la Hercynie. Ils s'imaginent être désormais en possession de la Sagesse infuse. Ils s'acheminent vers leur pays, initiés aux Mystères qui tourmentent les Hommes. Et la Patrie leur élèvera des temples !

Le corps est sain et sauf, mais l'âme est contaminée. Que rapportent-ils ? Le virus d'une maladie contagieuse. C'est un gonflement énorme du crâne par enflure du cerveau. En dépit du temps et des événements, l'air pur du pays des Gaules ne pourra jamais les guérir de cette hyperbole venteuse.

DURAND.

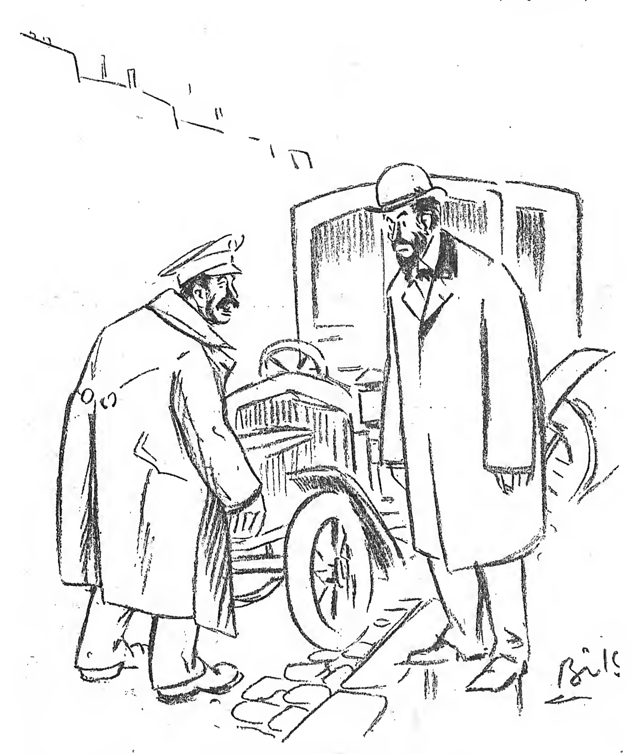
LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Par BILS

L'ÉPIDÉMIE DE GRIPPE

..... Pour faciliter aux médecins les visites daus Paris, le Préfet de police a mis un certain nombre de taxis à leur disposition.

(Les journaux.)



— Ça tombe bien, docteur.... Mon moteur est grippé.

VARIÉTÉS *(Suite)*

LETTRES FRANCO-AMÉRICAINES
(Historiques).

I. — Lettre de Washington à La Fayette du 1er Février 1784.

De George Washington à Monsieur le Marquis
Jean, Paul, Yves, Gilbert Motier de La Fayette,
A Paris (France). —
Enfin, le repos m'est acquis !
Mon épée, en ma main si longtemps inquiète,
Est rentrée au fourreau : les oppresseurs chassés,
Le Nouveau Monde est libre et la guerre est finie.
Je suis redevenu, tous pouvoirs délaissés,
Un simple citoyen, planteur de Virginie,
Aux bords du Potomac : j'y cultive mon champ,
Près de ma chère Marthe, à l'ombre de ma vigne
Et de mon figuier. C'est le bonheur ! Dans son camp
Le guerrier qui poursuit la renommée insigne,
Le courtisan du prince épiant les désirs,
L'homme d'État miné de fièvre et d'insomnie
Ne comprendront jamais les paisibles plaisirs
Dont je jouis ici. Solitude bénie,
Où, vivant retiré de tout public emploi,
Je me retire encor toujours plus en moi-même !
C'est là, me conformant à la commune loi
Imposée aux humains par le Maître suprême,
Libre, content de tous et point jaloux d'autrui,
Que je descends en paix le fleuve de ma vie,
Et que j'attends le jour, — qui bientôt aura lui, —
Où je m'endormirai, sans regret, sans envie,
Aux côtés de mon père en mon dernier sommeil...
. . . .
Et mes os resteront en ce cher coin de terre...
. . . .
Sur ce, mon cher Marquis, mon Ami sans pareil,
Adieu ! Je vous embrasse et je vous réitère
Ma vive affection, en osant vous prier
De m'en garder autant. —
Fait en ma résidence.
De Mount-Vernon cottage, au premier février,
Second mois de l'an Huit de notre Indépendance.

II. — Lettre de La Fayette à Washington du 17 Mars 1790.

Au très bon et très grand général Washington,
Premier Président des treize États d'Amérique,
Lafayette, élu chef du nouveau peloton
Formant la Garde nationale et civique
De Paris. —
Très illustre Ami, permettez-moi
Par Monsieur Thomas Payne, un messager fidèle,
Qui s'embarque demain, de vous faire l'envoi
D'une des clefs de la fameuse citadelle
Du despotisme, — plus une esquisse au fusain
Montrant les pans détruits des murs de la Bastille.
Donc, veuillez agréer lettre, clef et dessin
Comme tribut d'un fils au père de famille,
D'un simple aide de camp à son chef regretté,
D'un humble champion de la Justice en marche,
Des Droits sacrés de l'Homme et de la Liberté
A leur vrai fondateur et premier patriarche...
. . . .
A quoi je joins mes vœux pour la félicité
De votre République et Patrie éminente
Et pour vous. —
De Paris, Hôtel de la Cité,
Ce dix-sept mars de l'an mille sept cent nonante.
Pour traduction et copie conformes :
Dr Ed. Imbeaux.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 9 novembre 1918.

Importance du traitement préventif au moyen des appareils orthopédiques provisoires. — M. Russel-Burdon a remarqué que bien des blessés sont porteurs d'une infirmité que l'on aurait évitée si l'on avait, sans attendre la cicatrisation complète, fait un traitement physiothérapique approprié. Ce traitement comporte plusieurs nécessités. Maintenir l'articulation en position convenable, la mobiliser journellement, activer la nutrition par le massage, maintenir le membre chaud, entretenir le bon état de la peau.

L'immobilisation est obtenue par toute une série d'appareils en carton-pâte, très simples et très légers, que présente M. Russel-Burdon. Ces appareils sont construits par des Dames de la Croix-Rouge française (Comité de Londres); l'atelier principal est à Marseille, 70, rue de Montaux; il est dirigé par Mme Varnier, qui les envoie gratuitement sur demande. M. Russel-Burdon invite les chirurgiens à en user largement et espère qu'ainsi ils auront des guérisons plus complètes et plus rapides.

M. Prunier explique la manière simple d'organiser un **appareil à injections cutanées d'oxygène,** avec une bouteille et un bock à injection : « façon pratique de faire une injection sous-cutanée d'oxygène » capable de rendre de grands services dans l'épidémie actuelle de grippe.

M. Boudet présente 4 **cas de lésion du plexus brachial avec syndrome oculo-pupillaire,** constituant ainsi le syndrome de Klumke : parésie dans le domaine du plexus brachial, rétrécissement de la fente palpébrale avec myosis et enophtalmie.

REVUE DES REVUES

La séroréaction de Bordet-Wassermann dans la syphilis primaire (Lévy-Bing, Gerbay et Haag, **Annales des mal. vénériennes**, n° 3, mars 1918).

La date d'apparition d'une réaction de Bordet-Wassermann positive ne correspond pas à un âge fixe du chancre, pouvant débuter aussi bien le deuxième jour que le vingtième du chancre. Mais par contre, elle correspond à *une période fixe, calculée à partir de la date de contamination.* Entre le trente-septième et le quarante-cinquième jour inclus, *comptés à partir de la contamination*, la réaction de Bordet-Wassermann peut être positive, douteuse ou négative. Pendant les jours précédents, la réaction est toujours négative : pendant les jours suivants, la réaction est toujours positive (cas non traités).

Diminution de la transparence normal du poumon dans la tuberculose (H. Lebon, **Presse médicale**, n° 9, 14 février 1918).

Avec une ombre des sommets *très légère*, on peut trouver des bacilles dans les crachats quand un minime foyer submiliaire a perforé des bronches intra et sus-lobulaires.

Traitement nouveau du lupus tuberculeux par l'occlusion (de Chateaubourg, **Journal de méd. et de chir. pratiques**, 10 avril 1918).

Douze observations où l'application du pansement par occlusion au moyen de bandelettes de diachylon a produit : « d'abord, une suppuration des ulcères ; les croûtes sont tombées, les plaies ont pris une tournure nouvelle, et, traitées en plaies ordinaires, marchent vers la guérison ». Il faut prendre le diachylon trouvé dans le commerce sous le nom de *sparadrap des hôpitaux*, qui est jaunâtre, épais et colle très bien.

Glandes surrénales et toxi-infections (2e mémoire) (A. Marie, **Annales de l'Institut Pasteur**, n° 3, mars 1918).

Au nombre des moyens de défense de nature extrêmement complexe, que l'organisme oppose aux toxi-infections, il faut compter les surrénales et leur sécrétion d'adrénaline. « Pour ce qui est de la toxine tétanique, nos recherches montrent que, tout en neutralisant ses propriétés tétanigènes, cet alcaloïde lui conserve son pouvoir d'antigène, et qu'au contact de cette substance, la toxine devenue dialysable peut facilement provoquer l'apparition dans les humeurs des anticorps spécifiques. »

Du toucher rectal dans les cancers du rectum (Desmarets, **Arch. mal. appareil digestif**, n° 7, 1917).

Il est *indispensable* de faire le *toucher rectal* chez tous les malades qui présentent des signes d'entérite ou qui perdent du sang par l'anus.

La sérothérapie à doses massives et le mythe de l'anaphylaxie (A. Jousset, **Presse médicale**, n° 44, 5 août 1918).

Il n'y a guère, en médecine, de théorie dont on ait aussi follement abusé que celle de l'anaphylaxie. Tous les phénomènes obscurs de la pathologie, tous les cas d'intolérance médicamenteuse, les intoxications alimentaires les plus diverses, les phénomènes névropathiques les mieux caractérisés lui ont été successivement attribués. Malheureusement les conséquences pratiques de cette anaphylactomanie ont été funestes, puisqu'elles ont abouti à la sérophobie et *à des désastres par abstention thérapeutique.* « J'ai injecté à nombre de sujets des doses hebdomadaires de 100 grammes de sérum pendant trois mois consécutifs sans troubler en rien leurs habitudes de vie active. »

Aucune des doctrines actuelles ne suffit à expliquer les surprises et les irrégularités de la sérothérapie : derrière les vocables désuets, inexacts ou prétentieux d'idiosyncrasie, d'anaphylaxie ou d'allergie se cache une ignorance complète du mécanisme des réactions sériques. Ce qu'il importe de retenir, c'est qu'*en sérothérapie, l'anaphylaxie n'existe pas.*

La tuberculose ganglio-pulmonaire de l'adulte (tuberculose à signes minimum) (M. Ségard, **Journal de méd. et de chir. pratiques**, 25 mai 1918, art. 25752).

On sait que la tuberculose de l'adulte est pratiquement un réveil d'une tuberculose infantile et que son point de départ est aussi bien un foyer ganglionnaire qu'un foyer pulmonaire. Mais autant l'adénopathie trachéo-bronchique se diagnostique facilement dans l'enfance, autant elle est mal individualisée au delà de vingt ou trente ans : le hile, plus profond, est plus difficile à explorer ; au point de vue clinique, ses signes cliniques s'intriquent avec ceux de la réaction pulmonaire ; à la radioscopie même on lit moins bien à cause de l'épaisseur des parois, à plus forte raison quand le thorax fut le siège de poussées multiples qui ont laissé des lésions anatomiques complexes (adhérences, emphysème, sclérose) avec des ombres d'interprétation difficile. La radioscopie doit être interprétée prudemment, en parallélisme avec les données cliniques.

Conduite à tenir dans les plaies de vessie par blessure de guerre (O. Pasteau, **Paris chirurgical**, n° 8, décembre 1917).

Dans les plaies de vessie, il faut, avant tout, ouvrir largement et, dès que l'état du blessé le permet, faire une exploration bien complète de la région *de visu*, assurer une évacuation facile et large de l'urine en drainant la vessie elle-même et accessoirement la cavité juxta-vésicale qui résulte de la lésion traumatique ou opératoire.

La rééducation envisagée par le blessé (Miss Grace S. Harper, **Revue Interalliée : Les mutilés de la Guerre** ; n° 3, juillet 1918).

Prenons un homme réformé. Trois voies lui sont ouvertes : 1° chercher la rééducation professionnelle (ou la compléter, si elle a été commencée à l'hôpital) ; 2° chercher un emploi immédiat sans rééducation préalable ; 3° se laisser vivre ou attendre la « petite place » ou la sinécure gouvernementale.

Pour favoriser la rééducation professionnelle, il faut recourir à tout ce qui pourra éloigner les mutilés des grandes casernes mornes, à peine meublées, telles que celles où ils vivaient pendant leur service militaire.

Les myosites scléreuses syphilitiques tertiaires des muscles longs (H. Levy Franckel, **Annales des maladies vénériennes**, n° 4, avril 1918).

La myosite tertiaire est rare (3 cas sur 259 cas de syphilis tertiaire), prédominante aux muscles des membres inférieurs (surtout aux muscles qui travaillent chez le cavalier). Penser à ces myosites tertiaires toutes les fois qu'on constatera dans l'épaisseur d'un muscle des noyaux mal limités, durs et faisant corps avec la masse musculaire

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Didier (de Menton), ancien interne des hôpitaux de Lyon. — Le Dr Albert Manaud, médecin-major des troupes coloniales, chevalier de la Légion d'honneur, décédé du paludisme au Sénégal. — Le Dr Auguste Pelissier, décédé à Toulon. — Le Dr Jean Esmieu, âgé de soixante-sept ans, décédé à Marseille. — Le Dr Paul Bastide, âgé de soixante et onze ans, décédé à Marseille. — Le Dr Félix Langlais, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, mort pour la France. — Le Dr Blank (de Genève). — Le Dr James Borlé, médecin de l'hôpital de Johannesburg (Transvaal). — Le Dr Léon Poutrin, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre et de la médaille coloniale, mort des suites d'une maladie contractée dans son service. — Le Dr Victor Vigneron, ancien interne des hôpitaux de Nancy, médecin municipal, décédé à l'âge de quarante-trois ans des suites de la grippe contractée dans son service aux armées. — Le Dr Barth (de Vezelin, Meurthe-et-Moselle) décédé à l'âge de cinquante-trois ans, praticien dont le dévouement et la compétence étaient très appréciés, même hors des limites de son canton, victime du surmenage imposé par les circonstances. — M. le Dr Remy, chef de clinique médicale infantile à Nancy, a eu la douleur de perdre son fils Bernard Remy, âgé de quatre ans : victime indirecte des bombardements de Paris par les gothas, il a contracté dans la cave une pneumonie dont les suites l'ont emporté. — Mme Louis Lamy, femme de M. le Dr Louis Lamy, notre sympathique collaborateur, à qui nous exprimons nos bien douloureuses condoléances. — Le Dr Antoine-Léonardon Laperveneche, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux et de Paris, décédé à Ribérac.

Mariage. — Mlle Yvonne Hellot, fille de M. le Dr Hellot, et le Dr Detis, médecin-major aux armées, décoré de la croix de guerre.

Académie de médecine. — Dans sa séance de mardi 3 décembre, l'Académie de médecine a procédé à une élection dans la section de pathologie chirurgicale. M. le médecin inspecteur Sieur a été élu par 56 voix, contre 8 à M. le Pr Delbet, 3 à M. le Pr Lejars, 3 à M. le Dr Rochard, 2 à M. le Dr Chaput.

En outre M. le Dr G. Clemenceau, président du conseil, ministre de la guerre, a été élu à l'unanimité dans la section des académiciens libres.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Beaufils (Georges-Marie-François), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 356e rég. d'infanterie : *modèle de dévouement et d'activité intelligente. Au cours des opérations du 15 juillet 1918, a été blessé en assurant, pendant des bombardements violents de son poste de secours, l'évacuation de ses blessés, avec un sang-froid et un calme remarquables.*

Labuchelle (Pierre-Mathieu), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 2e bataillon du 9e rég. de marche de tirailleurs : *pendant les durs combats du 15 au 20 juillet 1918 n'a cessé de prodiguer ses soins en première ligne aux hommes de son bataillon. Est entré un des premiers dans un village reconquis, a ramené le corps de son chef de bataillon sous un bombardement des plus violents et a eu le pied traversé par un éclat d'obus. Trois fois cité.*

Pouliquen (François-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 43e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin ayant fait preuve, dans toutes les affaires auxquelles il a pris part, des plus belles qualités de dévouement, de calme, de courage et d'abnégation. S'est toujours prodigué à ses blessés avec le plus réel mépris du danger. Au cours des derniers combats, s'est montré au-dessus de tout éloge ; son poste de secours étant installé dans une ferme violemment bombardée, n'a pas cessé un seul instant de conserver tout le calme nécessaire à l'exercice de ses fonctions. Trois citations.*

Citations à l'ordre de l'armée. — Cambrelin (Georges), médecin de bataillon de 1re classe au 1er rég. d'artillerie lourde belge : *médecin consciencieux et dévoué, a, pendant deux mois, prodigué ses soins aux canonniers des batteries françaises voisines dépourvues de médecins, parfois sous des bombardements violents.*

Kufferath (Max), médecin du 8e rég. d'artillerie belge, 3e groupe : *a assuré avec un dévouement absolu le service médical d'une batterie française sans médecin, et notamment, le 21 octobre 1917, n'a pas hésité à parcourir une zone constamment battue par le feu de l'ennemi pour se porter au secours d'un officier français mortellement blessé.*

Pedrazzi (Arrigo), médecin-major : *pendant plusieurs journées consécutives de combat, a organisé inlassablement l'évacuation de nombreux blessés. Son poste de secours étant devenu le point de mire d'un violent feu d'artillerie de l'adversaire, a continué pendant des heures à donner ses soins avec un grand esprit d'abnégation et un calme exemplaire, malgré les nombreuses victimes faites parmi les brancardiers et les blessés. S'était aussi distingué en Libye.*

Don du Gouvernement cubain. — Le Gouvernement cubain a fait aux œuvres de guerre françaises une magnifique dotation de 5 millions.

Sur la proposition du Dr Dominguez, ministre de l'Instruction publique, et du professeur Presno, de la Havane, le Président de la République de Cuba a décidé qu'une partie de cette somme (*cinquante mille francs*) serait versée à la Caisse d'assistance médicale de guerre de l'Association générale.

Société de Biologie. — La Société consacrera une séance spéciale à l'étude des antiseptiques. Cette séance sera tenue le 14 décembre 1918, à seize heures précises.

Le rapport du Dr Carnot est envoyé sur demande adressée au Dr Pettit, secrétaire général, 7, rue de l'École-de-Médecine, Paris, 6e.

Lettre de M. Clemenceau à l'Association générale des médecins de France.

Paris, le 23 novembre 1918.

A Monsieur le Président
de l'Association générale des médecins de France
5, rue de Surène, Paris (8e).

Monsieur le Président,

Je me sens grandement honoré par la motion qu'a votée l'Association générale des médecins de France et j'accepte volontiers le titre qu'elle veut bien m'offrir.

Je vous en exprime ainsi qu'à tous vos confrères mes plus vifs remerciements. Si depuis longtemps je ne suis le vôtre que de nom, je ne m'en intéresse pas moins à vos travaux, utiles entre tous.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

Signé : G. Clemenceau.

NOUVELLES *(Suite)*

Muséum d'histoire naturelle. — M. E.-L. BOUVIER, professeur, membre de l'Institut, commencera le cours de zoologie, entomologie le samedi 14 décembre à trois heures, dans la galerie de zoologie, au 1er étage, et le continuera les samedis suivants à la même heure.

Objet du cours : Les insectes qui jouent un rôle dans l'inoculation des virus, et particulièrement les moustiques, les glossines et autres parasites de l'homme.

Prix Alvarenga de la Société des médecins de Philadelphie. — La Société des médecins de Philadelphie annonce que la prochaine décision pour le prix Alvarenga sera prise le 14 juillet 1919. Ce prix, étant le revenu d'un an du legs du feu associé principal Alvarenga, s'élève à 250 dollars.

Les mémoires présentés pour le concours peuvent porter sur n'importe quel sujet de médecine, mais ne doivent pas avoir été publiés ; ils doivent être imprimés et, s'ils sont écrits en une autre langue que l'anglais, ils doivent être accompagnés d'une traduction anglaise et doivent être reçus par le secrétaire de la Société le 1er mai 1919 au plus tard.

Chaque mémoire doit être envoyé sans signature, mais doit être marqué par une devise et accompagné d'une enveloppe cachetée portant à l'extérieur la devise et à l'intérieur le nom et l'adresse de l'auteur.

Le mémoire récompensé reste en possession de la Société.

Le prix Alvarenga de 1917 a été gagné par le Dr Wilburt C. Davison (Baltimore), pour le mémoire intitulé « De la supériorité des inoculations avec du vaccin mélangé triple (*B. typhosus*, *B. paratyphosus A* et *B. paratyphosus B*) sur les inoculations successives avec le simple vaccin, ainsi qu'il a été montré par des courbes agglutinées sur les hommes et les lapins ».

Le prix n'a pas été décerné en 1918.

Adresser les mémoires à M. FRANCIS R. PACKARD, *Secretary*, 19, South 22nd Street, Philadelphia, Pa., U. S. A.

Mobilisation des médecins de marine dans leur domicile. — M. Lacave La Plagne, député, demande à M. le ministre de la Marine s'il existe dans la marine, pour les emplois de médecins dans les ports de guerre et les usines ou arsenaux dépendant de la marine, une réglementation analogue à celle du service de santé du ministère de la Guerre interdisant à ces officiers d'occuper des emplois dans le lieu où se trouve leur clientèle civile.

Réponse. — Aucune règle n'interdit aux officiers de réserve du corps de santé de la marine d'occuper un emploi de leur grade dans le lieu où ils étaient établis avant la mobilisation. Toutefois, ceux de ces officiers que donneraient lieu à des plaintes justifiées pour exercice de la médecine civile seraient déplacés, sans préjudice des observations ou des sanctions disciplinaires qui pourraient éventuellement leur être infligées.

La relève des médecins militaires attachés aux troupes opérant au Cameroun. — M. le marquis de La Ferronays, député, ayant demandé à M. le ministre des Colonies quelles règles ont été établies pour la relève des médecins militaires attachés aux troupes d'opération ou d'occupation du Cameroun, a reçu la réponse suivante :

« Vu la situation déficitaire actuelle des effectifs du corps de santé de troupes coloniales et les besoins des armées, il n'est pas possible d'assurer, d'une manière normale, la relève des médecins militaires du Cameroun. Aussi des ordres ont-ils été donnés dès le 27 juin dernier, au gouverneur, commissaire de la République au Cameroun, pour que les médecins rapatriables pour fin de séjour ou pour raison de santé soient remplacés par les médecins envoyés pour assurer le recrutement indigène en Ouest africain qui — leur mission terminée — seraient volontaires pour le Cameroun ou qui auraient déjà accompli un séjour suffisant au front. Les médecins du Cameroun ainsi relevés prendront à bord des paquebots la place des médecins de recrutement, en qualité de médecins convoyeurs des nouvelles recrues dirigées sur la métropole. »

Création d'un dispensaire départemental d'hygiène sociale. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Sellier, le conseil général de la Seine vient d'adopter les trois projets de délibération suivants :

1° « Le Conseil général,

« Sur le rapport de M. Henri Sellier, au nom de la troisième Commission,

« Délibère :

« ARTICLE PREMIER. — Le dispensaire d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse créé par délibération du 10 juillet 1918 prendra le titre d' « Office public d'hygiène sociale ».

« ART. 2. — La Commission de surveillance prévue à l'article 8 de la délibération susvisée prend le titre de Conseil de surveillance. Le nombre de ses membres est porté de vingt-quatre à trente, par l'adjonction de deux conseillers généraux, deux personnes choisies par M. le Préfet parmi les fonctionnaires de la préfecture de la Seine et de la préfecture de police et les personnalités compétentes en matière de lutte contre la tuberculose ; un membre du Conseil départemental d'hygiène et de salubrité et un représentant des œuvres philanthropiques s'occupant de prophylaxie antituberculeuse, désignés également par M. le Préfet de la Seine. »

2° « Le Conseil général,

« Sur le rapport de M. Henri Sellier, au nom de la troisième Commission,

« Délibère :

« MM. Deslandres, président de la Commission mixte du travail et du chômage, et M. Lalou, président de la Commission départementale du budget, sont désignés comme membres de la Commission de surveillance de l'Office départemental d'hygiène sociale. »

3° « Le Conseil général,

« Sur le rapport de M. Henri Sellier. au nom de la troisième Commission,

« Délibère :

« L'Administration et le Bureau sont invités à faire toute diligence auprès du Gouvernement, des députés et des sénateurs de la Seine en vue d'obtenir le vote rapide d'une loi organisant, sous forme d'établissement public autonome, le dispensaire départemental d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse créé par sa délibération du 10 juillet 1918. »

Mission médicale espagnole à Paris. — Une mission médicale espagnole dirigée par le professeur Martinez Vargas, est arrivée à Paris le 25 novembre. Elle a donné à la Faculté de médecine de Paris trois conférences, par MM. le professeur Vargas (de Barcelone), le professeur Peset (de Valence) et le professeur Freixas (de Barcelone).

VARIÉTÉS

PETITES HISTOIRES DE LA RÉVOLUTION RUSSE

Par F. BELLOIR,
Interne des hôpitaux de Paris.
Médecin aide-major de 1re classe.
Ex-assistant à l'hôpital français de Kiew.

III

L'armistice. L'anarchie et ses conséquences (1).

La paix que dans presque tous les milieux on souhaitait si vivement, le plus souvent à n'importe quel prix, il la fallait.

Lenine au pouvoir décida, en novembre 1917, la



Un type de paysan russe (fig. 1).

démobilisation. Les soldats russes refusant de continuer la guerre, l'armée allemande leur fit dire avec ironie qu'ils n'avaient qu'à reculer de 100 verstes, ce qui fut fait immédiatement.

La plupart des divisions désertèrent le front en masse et se désagrégèrent.

Mais la paix (ou du moins d'abord l'armistice), que désiraient si ardemment les bolcheviks, ne devait pas être conclue de sitôt. Les Allemands n'avaient qu'un intérêt minime à conclure une paix isolée avec la Russie. Il leur fallait la paix générale ou rien. L'anarchie russe leur permettait d'être maintenant tout à fait tranquilles à l'est, et il leur fallait garder les deux millions de Russes prisonniers qui constituent pour eux une main-d'œuvre docile, précieuse, indispensable. Les pourparlers au sujet de l'armistice traînèrent en longueur. Dès le départ des débris des régiments russes, ce fut le retour des prisonniers austro-allemands. Tous ceux d'entre eux qui le voulurent firent leurs bagages et partirent rejoindre les leurs. Seuls restaient dispersés librement dans toute la Russie ceux qui avaient reçu des ordres spéciaux et avaient des missions spéciales à accomplir. Ce fut plusieurs centaines de mille hommes que nous eûmes plus tard à combattre chez nous.

Les soldats russes, en partant, vendent tout le matériel au plus offrant. A Kamenetz, un canon vaut une centaine de roubles, un cheval une dizaine de roubles. Ayant ainsi constitué un petit pécule, nos *tavarich* partent à l'aventure. Des bandes de soldats parcourent le pays, pillant, tuant, volant, dévastant et incendiant tout sur leur passage.

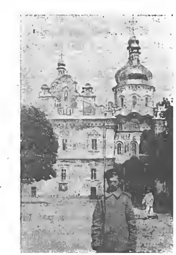
(1) Voy. *Paris médical*, 16 novembre 1918.

L'anarchie.

En certaines villes, ils sont bien vite les maîtres. Ils créent des républiques locales, dont ils constituent le ministère ! Dans une république novo-russe ainsi formée, comme il fallait une milice, on fit sortir les pensionnaires de la prison pour la constituer. Évidemment, on ne pouvait mieux choisir !

Le paysan (fig. 1) a réalisé le partage des terres qui s'est effectué selon le droit du plus fort. Le partage s'est opéré presque partout de la façon la plus simple, à main armée. Les plus hardis ont pris beaucoup, les autres moins, un grand nombre n'ont rien eu du tout. Et le nouveau propriétaire tient à son bien. Armé, il se défend. C'est le retour au temps préhistorique.

Dans les villes, des troubles éclatent un peu partout. Ce sont des combats de rue meurtriers. Les batteries s'établissent sur les boulevards ; des mitrailleuses, manœuvrées souvent par des gamins ivres, sont braquées à chaque carrefour. Et l'on tire, on se fusille, on se canonne. Des autos-mitrailleuses passent sur les perspectives, tirant au hasard sur tout le monde. Jusqu'aux trains blindés



La façade de l'église de Lavra.
Au premier plan, un tavarich typique (fig. 2).

qui se mettent de la partie, dispersant leurs coups aux quatre coins des villes, semant la mort et le feu.

Les blessés graves sont très nombreux. Pour notre part, nous avons dû souvent opérer jour et nuit les blessés de la rue alors que la fusillade et la canonnade faisaient rage tout autour de notre hôpital et que les incendies illuminaient le ciel de leurs lueurs sinistres.

Les vainqueurs assassinent les vaincus ou leur crèvent les yeux. Le sang du peuple russe coule, souvent on ne sait trop pourquoi, mêlé au vin des caves mises à sac par la soldatesque.

Et les lois socialistes les plus avancées sont mises en vigueur. Par exemple :

La propriété privée n'existe plus ;

Les maisons deviennent propriétés d'État ;

Les locataires devront payer leurs termes à l'État ;

Seul le propriétaire habitant sa maison sera exempt de payer la location de son appartement ;

Les commerçants doivent donner la moitié de leurs bénéfices à l'État ;

VARIÉTÉS *(Suite)*

Les banques deviennent propriétés d'État ;

Les banques ne peuvent payer que 150 roubles par semaine du numéraire déposé.

Ainsi les plus riches deviennent les plus pauvres.

Pendant ce temps, les voleurs s'organisent en bandes, en syndicats, satisfaisant leurs vengeances personnelles. Ces bandes font des perquisitions, remettent des récipissés dûment signés et timbrés. Quand l'intéressé va réclamer à la Douma (mairie), auprès du soviet, il apprend qu'il a été simplement dévalisé.

Le syndicat des voleurs d'Odessa affiche un jour l'information suivante :

« Le syndicat des voleurs d'Odessa annonce au public qu'à l'occasion de la fête de .... il ne commettra aucun vol, ce jour-là. »

On a raison de dire que la Russie est le pays des impossibilités.

Les policiers ne valent guère mieux que les voleurs. Ils saisissent les revolvers des passants fouillés dans la rue et ils vont les revendre à vil prix au quartier juif.

« Vous avez là des armes superbes, dit un policier à un comte polonais. A votre place, je me méfierais des voleurs. »

Une heure après, il envoie une bande de soldats qui perquisitionnent et enlèvent ces armes que convoitait tant M. le commissaire.

Et le soir, policiers et voleurs dépouillent les passants isolés et attardés de leur fourrure et de leurs bottes (objets précieux en Russie).

L'anarchie et les services publics.

Les bolcheviks au pouvoir presque partout remercient les fonctionnaires.

« L'Université, disent-ils, deviendra un établissement de bains. Ce sera au moins utile.

— A quoi sert l'instruction, dit un autre, ministre d'une petite république. Je ne sais pas lire, moi, et ça ne m'a pas empêché de devenir ministre. »

Donc, plus de professeurs, plus d'écoles. Les fonctionnaires n'étant plus payés se mettent en grève.

Voilà un pays où il n'y a plus de services généraux, plus d'administration. La révolution maximaliste réalise en quelques semaines une regression économique de plusieurs siècles. Les communications postales et télégraphiques sont presque inexistantes. La vie économique s'arrête. Le chômage est général. Les rares usines qui essaient de travailler sont dirigées par des ouvriers illettrés ou malhonnêtes. Seuls les fonctionnaires, les officiers ruinés consentent à travailler pour de l'argent.

Il est extraordinaire que les chemins de fer marchent encore. S'ils marchent, voici comment :

Une formation française, pour aller de Kamenetz à Odessa, ne mit que trente-six heures, alors que d'habitude il faut plusieurs jours. Pourquoi? On avait simplement promis au mécanicien, à l'arrivée un bon pourboire et une bouteille de cognac. C'était plus qu'il n'en fallait pour lui faire brûler les étapes.

Une autre formation demande au mécanicien de s'arrêter près d'une rivière ; on lui promet un pourboire : le mécanicien arrête le train.

« Si on me donne l'ordre d'avancer, dit-il, je fais sauter la locomotive. »

Un peu d'argent, beaucoup d'eau-de-vie et l'on obtient presque tout dans un pays où l'on boit l'eau de Cologne, certaines teintures capillaires, voir même de l'alcool camphré !

Le trafic devient problématique. Le nombre des wagons et celui des locomotives utilisables diminue chaque jour. Les *tavarich* (camarades) ivres demolissent les wagons de voyageurs, ou bien il se passe des accidents dans le genre de celui-ci :

Un train était arrêté à quelques verstes de la gare de Kiew, devant le disque d'arrêt absolu. Les *tavarich* qui se trouvaient dans le train descendirent et vinrent demander des explications au mécanicien. Celui-ci ne fut même pas écouté. Il fut jeté à bas de sa machine. Les *tavarich* mirent le train en marche. Pour l'arrêter, ce fut une autre affaire. Le train arriva en trombe dans la gare sur une voie de garage, défonçant des murs, des bâtiments. La locomotive sauta, les wagons s'émiettèrent, les voyageurs furent massacrés ou ébouillantés.

On comprend qu'avec de pareils voyageurs, Trotsky ait fait paraître un jour la décision suivante :

« Les trains de voyageurs ne seront plus désormais constitués que par des wagons de marchandises. »

En Russie, on ne sait pas réparer. C'est ce qui explique qu'on voit dans certaines gares de véritables cimetières de locomotives. Il y en a des centaines qui rouillent, inutilisées. Il y a souvent une réparation très minime à faire. On ne sait pas, ou ne veut pas la faire.

Le trafic des marchandises est aussi aléatoire : des trains sont pillés par des bandes armées qui, toute la nuit, dans les grandes gares, éloignent les gardiens par des fusillades nourries pour voler plus à leur aise.

Ou bien le sabotage s'organise en grand : les munitions et canons débarqués à Arkhangelks pour les Roumains sont retrouvés au bout de plusieurs mois dans quelque gare perdue de la ligne de Vladivostock,

Ainsi voilà l'anarchie sur les dépouilles d'un empire, les bas-fonds à la tête de l'État, la famine dans un pays de blé, une tourbe de gardes-chiourmes à la place de l'armée, la trahison à la place de la victoire, les popes battus par les foules réputées mystiques.

IV

Les vieilles coutumes religieuses. La paix. L'avenir.

Quels contrastes quand on se rappelle les grands pèlerinages célèbres de Russie, les monastères, les cathédrales, quand on retrouve ces vieilles traditions religieuses qui n'ont pas encore été toutes emportées par le souffle révolutionnaire, quand on se représente ce qu'était la vieille Russie !

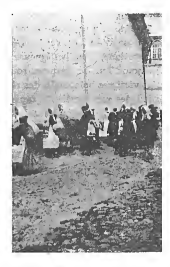
Par exemple, il faut se rappeler les pèlerinages fameux à Lavra, monastère célèbre dans toute la Russie (fig. 2), où l'on se rend à pied de centaines de verstes à la ronde. Certains pèlerins venant de Sibérie à pied font des mois de voyage pour venir en ce lieu saint et renommé entre tous.

L'entrée du monastère est une vaste porte précédée de murs où sont peintes de grandes cérémonies religieuses d'un goût un peu primitif. La foule des pèlerins se presse au milieu d'une ribambelle de mendiants qui murmurent de vagues prières en réclamant quelques kopeks. (En

VARIÉTÉS *(Suite)*

Russie, les mutilés de guerre ne touchant aucune pension sont pour la plupart réduits à la mendicité). Sous le porche, un moine vêtu de noir, barbu et chevelu, un peu crasseux, vous bénit, vous arrose d'eau bénite, et vous offre une icone que les pèlerins viennent baiser avec une ferveur dévote.

On est entré dans une vaste cour, sorte de parvis, plantée d'arbres et limitée de chaque côté par des magasins où des moines vendent des icones ou des souvenirs de Lavra. Sur ce parvis, la foule est dense. Des groupes sont accroupis par terre autour des paniers de provisions.



Un groupe de pèlerins se rendent aux catacombes (fig. 3).

Au fond de la cour, se dresse l'église principale surmontée de ses dômes dorés et ventrus qui brillent au soleil. Sur le blanc nu de la façade tranchent quelques peintures de saints ou de bienheureux. A l'intérieur, la foule est compacte. Les prêtres officient, vêtus de chasubles brodées d'or et d'argent. On entonne des chants liturgiques, les cierges brûlent devant les images sacrées, on encense le Créateur. Les fidèles se prosternent, s'agenouillent, baisent le sol avec ferveur, se frappent la poitrine, puis vont embrasser les verres qui recouvrent les images sacrées. Pendant des heures et des heures, devant la foule grouillante et sans cesse renouvelée, la cérémonie continue.

Si l'on suit les pèlerins, on s'engage dans un dédale de couloirs, d'escaliers sinueux ; on traverse une petite ville, l'on parvient à l'entrée d'autres chapelles aux dômes de forme bizarre, de couleur verte ou dorée. Dans ces chapelles, la foule est nombreuse. C'est de là qu'on descend dans les catacombes : un groupe de fidèles se constitue (fig. 3). Chacun porte un cierge et, sous la conduite d'un moine, on descend dans ces souterrains. Ce sont des corridors étroits, bas et tortueux, dont les parois sont peintes en noir.

De place en place, le long du sol, une niche s'allonge, creusée dans la paroi, et dans cette niche un cercueil dont le couvercle relevé permet de deviner la forme d'un corps que recouvre une étoffe rouge. Certains corps sont plus apparents et laissent voir sous un verre une main racornie, desséchée, noirâtre. Le moine qui nous guide explique que ce sont les corps des saints, des premiers chrétiens qui vivaient là il y a des siècles, terrés, traqués, cachés constamment. Plus tard, des moines ascètes ont passé leur vie dans d'étroites cellules creusées dans ce même souterrain, ne recevant leur nourriture que par un étroit orifice creusé dans la paroi. Là ils ont vécu, là ils sont morts et enterrés, si on peut appeler cela être enterré. La foule des pèlerins passe silencieuse et presque sur chaque cadavre dépose quelques kopeks qu'un moine qui ferme la marche ramasse précieusement. L'un des saints est plus particulièrement célèbre par sa vie de pur ascète. Il vécut, dit la légende, de nombreuses années enterré dans le sable jusqu'au tronc. On montre en effet le tronc et la tête de saint Yvan dépassant le niveau du sol dans une niche où des cierges, des petites lampes sont constamment allumées. Les pèlerins s'agenouillent, se prosternent, baisent le sol.

Chaque paysan tient à rapporter chez lui un peu de cette terre précieuse entre toutes. Aussi certains points du souterrain présentent les traces des doigts de tous les fidèles qui raclent chacun un peu de la poussière fine et ténue du mur. N'est-ce pas là un porte-bonheur certain et particulièrement sacré qu'on rapporte au foyer? Dans ces catacombes, il y a quelques chapelles, toujours ornées de dorures et de peintures. Nous trouvons aussi dans une cellule obscure un vénérable moine à la longue barbe blanche qui, indifférent à nous, médite et prie à la lueur d'une petite lampe. Est-ce un nouveau saint qui espère aussi reposer un jour dans cette nécropole sacrée? Le moine qui nous guide demande si nous ne sommes pas des Roumains.

« Non, nous sommes Français.

— Vous êtes des braves, alors. »

Il est si rare de s'entendre dire des choses agréables en Russie !

En sortant, nous retrouvons la foule compacte dans les chapelles. Les chants liturgiques continuent. A côté, une paysanne embrasse une peinture représentant Satan ! On peut bien l'embrasser, puisque c'est un tableau !



Cérémonie du baptême du Christ sur le Dnieper (fig. 4).

Dans les cours, sur les parvis, c'est toujours le même entassement de monde : femmes, soldats, enfants sont allongés, accroupis dans un désordre curieux. Tous ces gens attendent on ne sait quoi. Mais, en Russie, le temps et l'espace ne comptent pas. Tout le monde n'a-t-il pas le temps d'attendre?

Toutes ces pratiques religieuses indiquent une piété convaincue et souvent naïvement simple. Mais la ferveur dévote peut être poussée jusqu'au fanatisme, comme on

VARIÉTÉS *(Suite)*

peut s'en rendre compte à l'occasion de certaines grandes fêtes.

Au mois de janvier a lieu la cérémonie du baptême du Christ (fig. 4). Tout le clergé de la ville, précédé du métropolite, se rend en grande pompe sur les bords du fleuve où on a élevé une petite chapelle. La foule est considérable Elle envahit le fleuve gelé, bordant un petit bras où l'eau coule encore. Le vent est glacial, les bourrasques se succèdent. On bénit la croix. Les prêtres aux habits chamarrés d'or entonnent des chants. Trois ou quatre hommes et une femme se sont déshabillés. Ils se jettent tout nus dans l'eau glaciale. La femme nage quelques brasses, puis elle défaille, congestionnée ; elle va disparaître. Non, on arrive à la tirer sur la glace absolument inanimée. Pendant ce temps, un vent de folie mystique souffle sur la foule. Des quantités de gens se précipitent au bord de l'eau et recueillent un peu d'eau dans une écuelle, dans une bouteille. D'autres boivent dans le creux de la main cette eau sale et trouble. Les soldats tirent des salves en l'air. Voilà une fusillade nourrie qui commence. Certains tirent des fusées rouges ou blanches, d'autres lancent des grenades sur la glace, d'autres tirent en l'air les cartouches de leur revolver. La foule est heureuse et le marchand de prières (fig. 5), qui circule avec son moulin à prières, fera de bonnes affaires.



Le diseur de prières (fig. 5).

La paix. — L'avenir.

Toutes ces coutumes sont dans les vieilles traditions russes ; mais les traditions se perdent ou sont même perdues. Aujourd'hui, c'est l'anarchie générale, anarchie contre laquelle presque personne ne lutte sérieusement. Il faut connaître, pour bien comprendre de telles choses, la faiblesse, la nonchalance, l'indolence, l'inconstance du tempérament slave, incapable d'un effort trop prolongé, enclin au laisser-aller, à la rêverie. Une cigarette, une tasse de thé et le pain du jour assuré, n'est-ce pas suffisant?

Nous étions le 3 mars dernier à Moscou. C'est là que nous apprîmes, par les journaux du soir, qu'à Brest-Litovsk, la Russie bolchevik avait signé cette paix honteuse qui réduisait l'empire des tsars à l'état de la vieille Moscovie des premiers Romanoff. En même temps, on apprenait la marche facile et rapide des Austro-Allemands vers l'est et la prise de Kiew. La foule s'arrachait les journaux, fâcheusement impressionnée certes par ces nouvelles lamentables où sombre l'honneur d'une nation. Mais on aurait dit presque que ces événements ne se passaient pas en Russie, tant il y avait peu de tristesse, d'abattement, de douleur dans les regards et sur les visages. Trotsky fit afficher des proclamations demandant des volontaires pour la guerre sainte contre l'envahisseur qui, ayant déjà pris Kiew, pouvait menacer Moscou. Il y eut une centaine d'engagements dans cette ville immense. Ce fut un succès. Mais le Russe ne veut plus se battre...

Et pourtant, le Kremlin se dresse à côté, donnant une impression grandiose d'un superbe passé de croyance fanatique et mystique, de belliqueuse et glorieuse épopée. Mais aujourd'hui, le drapeau rouge flotte à la tour Spassky, les victimes bolcheviks des révolutions sont enterrées au pied des murs crénelés tapissés de banderoles rouges, des mitrailleuses au haut de la tour d'Yvan Véliky sont braquées sur la ville, menaçant les bourgeois. Les cathédrales, les palais ont été éventrés par les obus bolcheviks.

« N'est-ce pas malheureux, messieurs, nous dit un Russe, de voir nos monuments historiques détruits par nos propres compatriotes ! »

Un peu plus loin, nous croisons des officiers allemands et autrichiens prisonniers qui se promènent en grande tenue, librement, comme chez eux.

A côté, sont entassés des stocks considérables de munitions japonaises. En sortant du Kremlin, un petit marchand japonais s'approche de nous avec ce sourire si spécial aux Asiatiques. Il nous offre sa pacotille : éventails japonais, petites boîtes, etc. Il nous suit, et tout d'un coup, en pur français, nous demande : « Qu'est-ce que vous pensez de la Russie?

— Nous pensons comme vous, » répondons-nous.

C'était un espion japonais, comme il y en a tant partout en Russie.

Ces deux rencontres faites à quelques pas d'intervalle symbolisent l'avenir. L'espion japonais prépare le chemin au guerrier jaune. Il eût fallu quelques dizaines de mille de ces braves en juillet 1917 pour rétablir les choses et prolonger la victoire d'Halicz. Combien faudrait-t-il d'alliés maintenant ? Mais il faut qu'on aille en Russie. Les officiers russes instruits ne nous répétaient-ils pas : « Nous ne pouvons rien faire de plus par nous-mêmes. Il faudra que les Anglais, ou les Français ou bien les Allemands viennent chez nous imposer l'ordre et nous aider. »



Le Kremlin (fig. 6).

SILHOUETTE MÉDICALE

Par BILS



LE PROFESSEUR JEANSELME

REVUE DES THÈSES

Contribution à l'étude de la crèche (**H. Béon**, Th. Paris, 1918).

A chaque crèche nouvelle créée, il faut apporter les modifications suivantes :

1° Assurer la ventilation permanente ; 2° séparer les enfants d'âge différent, par exemple les maillots dans une salle, les enfants de première année dans une autre, ceux de deuxième et troisième année dans une troisième salle ; 3° spécialiser les infirmières : il y aurait la soigneuse ou nurse, la laveuse ; 4° examiner les enfants à l'entrée, refuser les malades, dépister les douteux et les isoler près de l'entrée.

La protection de l'enfant du premier âge dans les centres ouvriers (**Marie Cléret-Albessard**, Th. Paris, 1918).

De zéro à deux ans, la mortalité infantile s'est accrue à Paris pendant la guerre, par rapport à 1913-14, alors que la natalité a baissé.

Années.	Naissances.	Mortalité.	(0 à 2 ans : enfants restés à Paris.)
Août 1913-14	48.197	6.108	19,86 p. 100
— 1914-15	37.085	6.092	20,36 —
— 1915-16	26.179	4.293	20,48 —
— 1916-17	30.573	4.085	20,31 —

Le problème de la protection infantile est plus angoissant que jamais ; il faut tout mettre en œuvre pour enrayer cette formidable perte d'enfants (1 sur 5).

Désinfection de la peau par la teinture d'iode et du traitement de l'érysipèle chirurgical (**P.-A. Léchelle**, Th. Paris, 1918).

Cinq cas d'érysipèles chirurgicaux ont très rapidement guéri sous la seule influence de badigeonnages iodés fréquemment répétés (trois badigeonnages dans la journée avec teinture d'iode dédoublée).

Plaies de guerre de la rate (**J. Bergeret**, Th. Paris, 1917).

Elles représentent 33 p. 100 des plaies pénétrantes de l'abdomen : ce sont les blessures abdominales les plus graves.

Lésions traumatiques du mésentère (**J. Gouguet de Girac**, Th. Paris, 1918).

Quand elle est la seule lésion viscérale existante dans les contusions de l'abdomen, l'atteinte du mésentère est d'observation peu courante. *Seuls signes* : ceux de l'hémorragie interne.

Traitement de quelques plaies de l'abdomen dans une ambulance de l'avant (**J. Chéville**, Th. Paris, 1918).

« Nous nous sommes peu servi du chloroforme, car il est difficile et dangereux à manier, surtout quand on est obligé de s'adresser à un anesthésiste de fortune. Nous avons toujours employé l'éther au moyen de l'appareil d'Ombrédanne. »

Nouvel appareil à extension et immobilisation (**Mlle Cl. Chabannas**, Th. Paris, 1918).

Description d'un appareil qui s'applique au traitement des fractures et des phlébites du membre inférieur en *position oblique déclive*, dans un hamac soutenu par l'appareil. Dans les phlébites, la position oblique élevée assure la disparition des œdèmes.

LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS

LE DOCTEUR GEORGES CLEMENCEAU

Voici le « cher vieux tigre » membre associé libre de l'Académie de médecine. Il en a été ainsi décidé, à l'unanimité et par acclamation, avec une allocution spéciale de M. le président Georges Hayem.

Cet hommage solennel, apprécié dans toute son ampleur, s'adresse au Français éminent qui s'est immortalisé en prenant en mains les destinées de la France dans des circonstances tragiques, en coordonnant et guidant tous les efforts vers la victoire, en rajeunissant d'un coup, d'une cinquantaine d'années pour le moins et pour le moment, son glorieux pays.

Aussi ce robuste vieillard, dont la carrière, toute de labeur, a été si tourmentée et controversée, reçoit-il de tous les milieux, scientifiques, littéraires et autres, les manifestations spontanées d'une « justice immanente » qui oublie en lui le contestable, s'il y en a eu, pour ne retenir que l'incontesté.

Si cependant on s'amusait, en écartant par hypothèse l'auréole de gloire, à rechercher les titres spéciaux du candidat au poste devenu vacant depuis la mort, au début de cette guerre, d'un alsacien de haute marque, M. Lereboullet père, on relèverait simplement que Georges-Benjamin Clemenceau, fils d'un médecin, est né le 28 septembre 1841 à Mouilleron-en-Pareds, près de Fontenay-le-Comte ; qu'il a été interne des hôpitaux de Nantes et interne provisoire des hôpitaux de Paris ; qu'il a été reçu docteur en médecine à Paris en 1865, en produisant une thèse d'histologie sur *la génération des éléments anatomiques* (1) ; qu'enfin il a commencé par exercer la médecine à Paris, et nullement en Amérique où il donna des leçons de littérature française. Si M. Clemenceau n'est pas un savant, et il s'en est bien défendu en déclinant tout d'abord, du geste qu'on peut imaginer, la candidature qu'on lui tendait, du moins se dégage-t-il de l'ensemble des discours et des écrits de ce grand lettré ainsi que de ses observations psychologiques si étendues et si variées, un esprit profondément et supérieurement philosophique, et partant scientifique, du plus franc et du plus rude martelage.

Au surplus, les statuts de l'Académie de médecine prévoient que les membres associés libres peuvent être choisis « parmi les savants, les administrateurs d'un ordre élevé ou toutes autres personnes pouvant prêter un concours utile à l'Académie ». On ne saurait donc contester que le nouvel académicien remplit jusqu'à la lettre les conditions requises pour justifier à tous les points de vue sa nouvelle dignité.

Et puisqu'il s'est trouvé, au sein de l'Académie de médecine, des Orphées aux accents assez pénétrants pour attendrir le « cher vieux tigre » au point de le faire revenir sur une première détermination, souhaitons que les mêmes symphonies attirent fréquemment M. Clemenceau vers le sanctuaire de la rue Bonaparte. Il s'y reposera d'un passé tumultueux, tout en s'apprêtant pour d'autres combats contre d'autres ennemis qui maintiennent la France en péril. Nommons les principaux : alcoolisme, tuberculose, syphilis, dépopulation. . H.

(1) Je vois que cette thèse a été éditée par la maison où je remets cette note. *Thèse de Paris*, un vol. in-8 chez J.-B. Baillère et fils, éditeurs.

ÉLECTION DU PROFESSEUR DOPTER A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La période de l'armistice a été marquée, pour le *Paris médical*, par deux événements heureux. Nous assistions tout récemment, à la Faculté de médecine, à la première leçon de professeur de Paul Carnot et hier nous apprenions la nomination à l'Académie de médecine de Dopter, deux fondateurs de notre journal.

La carrière de Dopter a été rapide et brillante : docteur en médecine en 1896, professeur agrégé au Val-de-Grâce en 1904, professeur titulaire à la même école en 1913, membre de la plupart de nos grandes sociétés savantes, chargé d'une série de missions officielles, il a marqué largement sa place dans les sciences médicales de notre époque par de nombreuses recherches et publications en hygiène et en bactériologie.

Il a, comme médecin militaire, apporté la plus grande contribution à l'étude des maladies infectieuses dans l'armée ; sa place se trouvait de ce fait toute marquée pendant la guerre au grand quartier général, où il eut à étudier et à résoudre des problèmes d'une répercussion considérable. Ses recherches scientifiques ont porté sur presque toutes les maladies infectieuses : la diphtérie, l'angine de Vincent, la scarlatine, les oreillons, le choléra, le paludisme, la fièvre bilieuse hémoglobinurique ; mais ses études les plus complètes, les plus marquantes sont celles qu'il a poursuivies pendant des années sur la dysenterie et sur la méningite cérébro-spinale.

Deux applications thérapeutiques ont été la conclusion de ces recherches : celle de la sérothérapie antidysentérique et celle de la sérothérapie antiméningococcique qui sont, dans l'œuvre de Dopter, les plus connues du public médical.

En l'appelant au nombre de ses membres, l'Académie a non seulement couronné d'importants travaux, mais elle s'est adjoint un collaborateur précieux pour l'étude des nombreuses questions d'hygiène qui lui sont constamment soumises.

JEAN CAMUS.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Henri Hervot, ancien médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Saint-Malo, conseiller municipal, décédé à l'âge de cinquante-six ans. — Le Dr Roeser, maire de Villerville (Calvados), décédé à Paris en son domicile. — Mme Rebatel, veuve du Dr Rebatel, qui fut conseiller général du Rhône, belle-mère de M. Herriot, maire de Lyon. — Le médecin principal Lenoir. — Mme Ausset, mère le M. le Dr Ausset, professeur agrégé à la Faculté de Lille. — Le Dr Marcel Cassidauius, médecin aide-major, tué à l'ennemi à l'âge de vingt-sept ans, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Pierre Regnier, médecin aide-major, mort pour la France à l'âge de trente et un ans, décoré de la croix de guerre avec palmes. — Le Dr Achille Monnier, médecin-chef honoraire des hôpitaux de Douai. — Le Dr Séjournet fait part de la mort de son fils Christian, enlevé après une courte maladie. — Le Dr Albert Brial, ancien interne provisoire des hôpitaux de Bordeaux, médecin à Bordeaux depuis vingt ans, décédé des suites d'une pneumonie grippale dans une ambulance du front. — Le Dr Henry de Serbonnes, ancien interne des hôpitaux de Paris victime de l'accident de chemin de fer de Meung-sur-Loire.

Mariages. — M. le Dr Fresson, chirurgien à Shanghaï, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, et Mlle Rau, décorée du Royal Red Cross.

Mlle Odette Laval, fille de M. le Dr Laval, médecin principal aux armées, est fiancée avec M. René-Jean Donnay, lieutenant au 85e R. A. L.

Société de Biologie. — La séance de Biologie de guerre consacrée à l'étude des antiseptiques qui devait avoir lieu le 14 décembre est remise au *lundi 16* à 16 heures précises.

Banquet en l'honneur de la mission médicale espagnole. — Un banquet a été offert par la chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques à la mission médicale espagnole, que dirige le professeur Martinez Vargas.

M. Lafferre, ministre de l'Instruction publique, qui présidait, a prononcé un discours, ainsi que MM. Fumouze, doyen de la chambre syndicale ; Roger, doyen de la Faculté de médecine ; Martinez Vargas, Turo (de Barcelone) et Brousse, député.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de la Faculté a présenté en première ligne pour la chaire d'obstétrique, M. Rivière ; en deuxième ligne, M. Chambrelent.

Hommage à un médecin. — L'hôpital de l'Achilléion de Corfou porte le nom d'hôpital Tribondeau.

« Pour perpétuer la mémoire de M. le médecin principal TRIBONDEAU, mort en service, le 19 septembre 1918, à l'hôpital maritime de Corfou, d'une maladie contractée en prodiguant ses soins aux malades de l'armée navale, et pour rappeler les immenses services rendus à tous par ce savant modeste, qui n'a cessé, durant tout son séjour, de se dépenser sans compter pour organiser un service modèle de bactériologie et apporter des améliorations de toutes sortes dans les moyens de cet hôpital, à l'organisation duquel il avait donné tout son dévouement, le vice-amiral commandant en chef la 1re armée navale décide que l'hôpital maritime de Corfou cessera de porter le nom d'hôpital de l'Achilléion et recevra le nom d'HÔPITAL TRIBONDEAU.

« GAUCHET. »

M. Mourier annonce la démobilisation des médecins. — La Société de médecine de Paris, réunie sous la présidence de M. le docteur Mourier, sous-secrétaire d'État du Service de santé, a tenu une séance solennelle en l'honneur de la mission médicale espagnole et des médecins alliés.

En ouvrant la séance, M. Mourier a prononcé un discours, dans lequel il a indiqué, en ces termes, les mesures qu'il a préparées en vue de la démobilisation du personnel du service de santé militaire :

« Les centres universitaires sont en voie de reconstitution ; les professeurs agrégés, les médecins des hôpitaux nommés au concours, rejoignent leur ville de Faculté. Le 1er janvier, les médecins commenceront à être rappelés du front, en tenant compte du temps passé dans les unités combattantes.

« D'autre part, les médecins, jusqu'à la classe 94 comprise (classe de mobilisation et classe fixée par le nombre d'enfants), vont être affectés à la population civile et continueront à toucher leur solde. J'insiste sur cette disposition qui leur permettra d'attendre la reconstitution de leur clientèle.

« Enfin, c'est pour nous une grande préoccupation que celle de nos confrères des régions envahies ; ils seront immédiatement affectés à leurs lieux de résidence et j'envisage le moyen de leur remettre, à titre de réparation de dommages de guerre, les instruments qui peuvent leur être utiles. Le Service de santé a mieux à faire que d'enfermer dans des magasins son matériel sans emploi désormais. »

Démobilisation médicale en Allemagne. — La réunion annuelle des médecins allemands qui s'est tenue récemment à Eisenach a envisagé les problèmes que soulèvera le retour des médecins démobilisés à leur foyer.

On a voté les mesures suivantes qui vont être soumises aux autorités :

1° Démobiliser les vieilles classes, les pères de famille, les gens mariés et ceux qui ont été le plus longtemps au service ;

2° Donner aux médecins des postes militaires à proximité de leur résidence d'avant-guerre ;

3° Réserver les postes d'assistants dans les universités à ceux qui reviennent du front ;

4° Donner à qui revient du front des possibilités de suivre gratuitement les enseignements qu'ils désirent;

5° Prendre des mesures pour les médecins devenus infirmes ;

6° Offrir, à des prix modérés et sans l'entremise d'intermédiaires, les instruments de chirurgie et les automobiles rendus disponibles par la cessation de la guerre ;

7° Empêcher l'installation d'étrangers, surtout dans les villes d'eau ;

8° Distribuer des brochures pour expliquer aux clients l'intérêt qu'ils ont à reprendre leur médecin d'avant-guerre.

Citation à l'ordre de l'armée. — KOPELMAN (Aaron), médecin aide-major de 2e classe (de l'armée russe), du 269e rég. d'infanterie : *médecin russe servant comme aide-major dans l'armée française. A montré, depuis neuf mois passés sur le front avec le régiment, un dévouement à toute épreuve et une remarquable intrépidité, se portant jusqu'aux premières lignes pour donner ses soins aux blessés. A été tué à son poste de secours.*

NOUVELLES *(Suite)*

L'importance économique d'un tic. — Les *Archives d'anthropologie* ont donné d'assez curieux détails sur le tic yankee, manie nationale d'outre-Atlantique, qui consiste à mâchonner constamment des fragments d'une sorte de gomme élastique, la *chewinggum*, la gomme à mastiquer.

Voici, d'après la *Revue scientifique*, quelques renseignements sur l'importance commerciale de cette pratique maniaque.

La chicle ou gomme à mastiquer que les Américains consomment en si grande quantité, est fabriquée aux États-Unis mais provient d'un arbre, l'*Achras sapota* (sapotacées) ou sapotillier, qu'on rencontre dans l'Amérique centrale et principalement au Mexique.

A l'époque actuelle, tel qu'il est exploité, il se rencontre à l'état sauvage, mais on se propose d'établir des cultures rationnelles. Son bois est apprécié pour l'ébénisterie.

L'exploitation du sapotillier pour la gomme se fait au moyen d'incisions et durant l'époque des pluies. L'incision est faite en forme de V autour de l'arbre, Au point de jonction des deux lignes est placé un récipient. Au moment de l'incision, la résine a un aspect blanc, mais elle jaunit rapidement au contact de l'air et se solidifie jusqu'à prendre la consistance du miel. Les arbres, saignés périodiquement avec soin et modération, peuvent produire pendant vingt-cinq ans.

En 1909, les importations de chicle aux États-Unis s'élevèrent à 5459139 livres anglaises, soit à près de 2.500 tonnes, valant 10 423 375 francs. On prépare, avec cette substance, les « chewinggum » mastications, aromatisées à la menthe, à la vanille, à l'orange. On ajoute aussi dans la préparation certains digestifs tels que la pepsine.

Les médecins mobilisés et la clientèle. — M. Giray, député, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° si un médecin militaire a droit, dans une commune où le service médical est assuré par un médecin civil, de faire de la clientèle et d'occuper, au détriment du médecin civil, des fonctions publiques rétribuées de médecin de l'assistance, hygiène, vaccination, chemin de fer ; 2° si le préfet a le droit, lorsqu'un médecin civil demande à occuper ces services, de les lui refuser et de les laisser à des médecins militaires qui cumulent ainsi le traitement préfectoral avec le traitement militaire, a reçu la réponse suivante :

« 1° Les médecins mobilisés touchant une solde ne peuvent recevoir des particuliers et des administrations publiques ni honoraires ni émoluments ; 2° ils ne doivent être affectés aux services visés à la question qu'à défaut de médecins civils susceptibles de les assurer et après entente entre les préfets et les directeurs du Service de santé. »

Education spéciale, mentale et physique des enfants retardés pour faiblesse, anémie, fatigue, inattention, apathie, etc. — Pension familiale, hydrothérapie, surveillance médicale. Renseignements spéciaux envoyés aux médecins. Institut pédologique, 17, rue Bourgneuf, à Vendôme.

Faculté de médecine de Paris. — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT. — Leçon samedi 21 décembre à 10 h. 3/4 : Leçon clinique.

Faculté de médecine de Paris. — Cours de médecine légale. — M. Paul RIBIERRE, agrégé, chargé de cours, commencera ce cours le mercredi 11 décembre à 18 heures au grand amphithéâtre et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants.

Objet du cours : Médecine légale des questions sexuelles. La mort. Les phénomènes cadavériques. La mort subite.

Le cours théorique de médecine légale sera complété pendant le semestre d'été.

MÉDECINE PRATIQUE

PÉRIODES CRITIQUES ET AGES DE TRANSITION

Croissance ou déclin, instauration ou cessation de la fonction reproductrice, autant d'épreuves évidentes pour l'organisme. L'adynamie des âges extrêmes, la débilité infantile ou sénile, les malaises de la puberté et de la ménopause, marquent les grandes oscillations de l'équilibre vital. Physiologiquement, elles correspondent à de vraies crises métaboliques et traduisent les écarts d'une nutrition devenue — qualitativement et quantitativement — insuffisante en éléments régénérateurs, notamment en phosphore et en fer.

C'est pourquoi à ces crises organiques on oppose couramment soit une médication phosphorée, soit une médication martiale, ou même les deux combinées. Si, jusqu'à ce jour, les résultats en ont été trop variables et trop inconstants, il faut l'attribuer à la difficulté qu'éprouve le praticien à mettre la main sur un phosphate réellement assimilable et sur un ferrugineux exempt de reproche, et surtout à trouver ces deux éléments thérapeutiques essentiels associés en un complexus synergique. Cette difficulté, cependant, a trouvé sa solution en deux étapes : il y a une douzaine d'années par la création de la phytine (anhydro-oxyméthylène-diphosphate de chaux et de magnésie), dont on sait les applications désormais classiques ; tout récemment par la création de la *Ferrophytine*, sel ferrique neutre de l'acide anhydro-oxyméthylène diphosphorique à l'état colloïdal.

La phytine avait déjà fait ses preuves dans le rachitisme (Cf. G. Lyon, *Clin. thér.*, p. 1661) ; aussi ostéogénique et plus réparatrice des éléments nobles du sang, la Ferrophytine enraye l'ostéomalacie, ainsi que l'anémie de croissance, et permet de lutter très efficacement contre la délibilitation de l'organisme.

L'asthénie musculaire et nerveuse des vieillards, expression d'un état oligénique, sera aussi très favorablement influencée par la Ferrophytine, qui, retardant la dégénérescence des éléments nobles du foie et du cerveau, si rapide chez les anciens névropathes au tournant de la soixantaine, apportera aux fonctions de défense alanguies une stimulation salutaire.

Le femme, enfin, retirera grand bénéfice de cette médication aux diverses phases de sa vie génitale : nubilité s'établissant sans dysménorrhée ni chlorose, grossesse et allaitement sans déminéralisation ni anémie, ménopause s'effectuant sans à-coups pour la santé générale.

VARIÉTÉS

TROIS MAITRES DE L'ANCIENNE FACULTÉ DE STRASBOURG.

Sédillot — Schutzenberger — M. Hirtz.

Par le Dr L. LEREBOULLET,
Membre de l'Académie de médecine.

En ces jours d'allégresse nationale, au moment où nos troupes victorieuses entrent à Metz, à Colmar, à Strasbourg, aux acclamations d'une population restée fidèle pendant près de cinquante ans, il est juste d'évoquer la mémoire des vieux maîtres qui avaient, avant 1870, fait la renommée de la Faculté de médecine de Strasbourg. Lorsqu'en 1872, ils durent, devant l'invasion germanique, quitter leur chère ville et reconstituer à Nancy le foyer scientifique qui les groupait, ce fut pour eux tous un cruel déchirement. Quelle joie s'ils avaient pu assister aux heures triomphales de novembre 1918 !

Bientôt nous publierons ici un article sur la vieille faculté alsacienne. Dès maintenant, nous faisons paraître une étude sur trois des maîtres strasbourgeois. Celui qui l'avait écrite, à ma demande, dès août 1914, au moment de l'entrée de nos troupes en Alsace, avait gardé à sa ville natale un amour filial ; il se rappelait avec émotion tout ce qu'il devait à ceux qui, là-bas, avaient formé son esprit et son caractère. Il n'a pu voir le drapeau français flotter à nouveau sur la cathédrale, mais son cœur était plein d'espérance au moment où il écrivait ces lignes. C'est pour moi un pieux devoir de les publier au lendemain de la victoire qui rend Strasbourg à la France.

P. LEREBOULLET.

Ceux-là seuls — et leur nombre diminue chaque jour — qui ont terminé leurs études médicales à Strasbourg avant 1870, peuvent bien apprécier ce que furent les maîtres de l'École que nous avons perdue, quels ont été leur dévouement et leur zèle, quels services ils ont rendus à la France.

Alors que, dans toutes les Facultés de médecine, cinq ou six années étaient jugées à peine suffisantes pour former un docteur, à Strasbourg, depuis l'année 1858, date à laquelle Michel Levy obtint la création de l'École du service de santé militaire, les élèves de cette école virent leur scolarité réduite à quatre ans dont une année consacrée aux sciences accessoires, et cependant, grâce à une série de répétitions, de conférences, d'exercices pratiques et de cours, ils parvinrent presque toujours à faire honneur à leurs maîtres. Quelques-uns d'entre eux sont parvenus aux plus hautes situations que puisse ambitionner un médecin.

Mais aussi un règlement des plus sévères, arrêté d'un commun accord entre Michel Levy et le Doyen de la Faculté de médecine, obligeait maîtres et élèves à une discipline rigoureuse et à une assiduité vraiment méritoire.

En racontant la vie de quelques-uns de mes anciens maîtres, je rappellerai tout ce qu'ils ont pu réaliser en vue de rendre plus utile leur enseignement pratique.

C. SÉDILLOT

Le plus illustre de ces maîtres fut certainement Sédillot. Né à Paris en 1804, fils d'un orientaliste célèbre, il commença ses études médicales dans les hôpitaux militaires d'instruction de Metz et de Paris. Lauréat de ces écoles et de la Faculté, il se préoccupa d'écrire, en 1829, une thèse de doctorat sur le *Nerf pneumogastrique et ses fonctions.*

Dans un très modeste laboratoire, où il travaillait seul, il fit de nombreuses vivisections et parvint à préciser, ce qui n'avait jamais été fait avant lui, le rôle du nerf récurrent. Sa thèse à peine soutenue, il partit pour la Pologne, où de nombreux et enthousiastes jeunes gens allaient prendre part à l'insurrection du 29 novembre 1830. Durant plusieurs mois, il soigna les blessés russes et polonais. Son élève Eugène Bœckel raconte à ce sujet que Sédillot ne parlait jamais ni des dangers qu'il avait



C SÉDILLOT.

courus, ni des privations qu'il avait dû supporter, mais bien d'une désarticulation de la hanche qu'il eut l'occasion de pratiquer sans anesthésie sur un blessé russe « qui lui baisa la main après l'opération pour le remercier de la prestesse et de la dextérité avec laquelle il l'avait débarrassé de son membre fracassé ». Interné en Autriche après le désastre polonais, Sédillot occupe ses loisirs à écrire un mémoire sur la *Plique polonaise.* Puis il rentre à Paris et, avec une infatigable activité, il prouve ses aptitudes diverses en écrivant un *Traité de médecine légale,* puis en professant successivement l'anatomie pathologique, l'anatomie comparée, la pathologie externe. En 1832, il concourt pour l'agrégation à la Faculté de de Paris. Il échoue à ce premier concours, mais il est élu le premier en 1835. L'année d'après, il concourt pour la chaire de clinique chirurgicale : Blandin lui est préféré. Il se console en demandant à faire partie de la deuxième expédition de Constantine qui aboutit, en 1837, à l'assaut et la prise de la ville.

Insoucieux du danger, il profite de son séjour en Algérie pour visiter les ruines romaines, les sources minérales, pour étudier les procédés employés par les Arabes en vue du traitement des fractures, soigner les cholériques, etc. Atteint de fièvre, il accepte de ramener

VARIÉTÉS *(Suite)*

eu France un convoi de blessés, se prodigue à tous malgré les accidents paludéens dont il souffre cruellement, et, grâce à sa vigoureuse constitution, arrive à guérir.

Pour se remettre tout à fait, il prépare un nouveau concours à la Faculté de Paris, ce qui nous vaut une thèse des plus remarquables sur l'*empyème*. Cette fois encore, Sédillot échoue contre un adversaire redoutable. C'est Malgaigne qui est élu. Sédillot renonce dès lors à la Faculté de Paris et concourt pour la chaire de clinique et de pathologie chirurgicales à Strasbourg, où il est élu en 1841. Mais il n'accepte ce nouveau poste qu'à la condition de conserver à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg un service chirurgical qu'il dirige et où il opère, en même temps qu'il enseigne et opère à l'hôpital civil comme professeur de clinique.

Consultant très occupé, professeur soucieux de remplir exactement tous ses devoirs, bientôt médecin en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg et obligé à ce titre de tout diriger, de tout surveiller, Sédillot, grâce à un labeur acharné, ne reste pas au-dessous de cette tâche écrasante.

Bien plus, il fait paraître un *Traité de médecine opératoire* dont les éditions successives se perfectionnent chaque année. Il voyage à Londres, en Allemagne, à Rome, etc., pour « échapper à l'amollissement des quiétudes provinciales ». A Londres, il étudie la staphylorraphie, et il en perfectionne le manuel opératoire. A Londres également, il assiste à des expériences d'éthérisation à laquelle il préfère bientôt la chloroformisation, dont, après en avoir si minutieusement décrit les procédés d'administration, il peut être considéré, après Simpson, comme l'un des inventeurs.

En 1849, Sédillot publie un ouvrage des plus remarqués sur la *Pyohémie ou Infection purulente* dont il affirme la curabilité. Plus tard, son *Traité de l'évidement des os*; ses études sur la *gastrotomie* qu'il fut, je crois, le premier à pratiquer ; ses remarques sur la *cautérisation ignée*, enfin tous les mémoires qu'il publia dans ses *Contributions à la chirurgie* (2 vol. gr. in-8°, 1868) ont fait de lui l'un des plus novateurs, des plus érudits et des plus autorisés parmi les chirurgiens contemporains.

Il me reste à parler du chef et du maître. Comme chef de service, il était d'une ponctualité rigoureuse, mais il exigeait de ses élèves l'assiduité et le zèle dont il donnait l'exemple.

Dès huit heures du matin, il entrait dans les salles de chirurgie. Grand, mince, le visage glabre, éclairé par des yeux pétillants d'intelligence et parfois de malice, Sédillot savait, par son extrême distinction, inspirer le respect à tous ceux qui l'approchaient.

Sa parole était claire et élégante, ses manières douces vis-à-vis des malades, toujours courtoises mais parfois un peu vives et autoritaires vis-à-vis de ses élèves, à l'égard surtout de ceux qu'il aimait le plus et qu'il voulait faire profiter le mieux possible de son enseignement.

Sa visite était longue, mais toujours intéressante. J'avais la bonne fortune, pendant mon externat en 1865, d'être toujours près de lui. J'étais chargé, en effet, au cours de la visite, de porter et d'entretenir sur des charbons ardents les cautères dont il se servait fréquemment pour pratiquer la cautérisation ignée.

Après la visite, Sédillot se rendait à la salle d'opérations où, devant un nombreux auditoire, il exposait les conditions dans lesquelles il allait opérer. Pendant cette conférence, on anesthésiait au chloroforme le malade apporté devant lui.

« Chloroformer est un art qui exige une attention de tous les moments et beaucoup d'habileté et d'expérience », avait écrit Sédillot. Pour se conformer à ces règles, il avait choisi pour l'assister dans *toutes* ses opérations un fabricant d'instruments de chirurgie de Strasbourg, Elser, qui avait acquis une expérience et une habileté telles que jamais aucun incident ne survenait au cours de ces anesthésies. A diverses reprises, Sédillot voulut bien autoriser Elser à me faire, en sa présence et sous sa direction, tenir la compresse et doser le chloroforme administré à ses opérés. J'ai été très heureux, dans les premières années de ma pratique médicale, de pouvoir montrer à bien des chirurgiens parisiens comment Sédillot employait le chloroforme.

Lorsque Michel Levy eut créé et organisé l'École du service de santé militaire, Sédillot, déjà médecin en chef de l'hôpital militaire, fut nommé d'abord médecin principal puis médecin inspecteur et directeur de la nouvelle École. Là encore j'eus mainte occasion de me trouver en rapport avec lui et d'apprécier son indulgence et sa bonté. Lors de la révolte qui éclata à l'École en 1866, aux jours où il me fallut, interprète de mes camarades, solliciter du directeur l'atténuation de mesures inacceptables, je trouvai toujours près du chef de l'École les appuis les plus éclairés et les plus affectueux.

Mais c'est surtout à Paris, après sa retraite, que je pus apprécier à sa valeur la bienveillante indulgence de mon éminent maître.

Après s'être dévoué en 1870 aux ambulances de Haguenau, Sédillot était venu à Paris et, peu après, obtenait la plus haute distinction qu'il eût jamais désirée. Il avait été élu membre titulaire de l'Académie des sciences (24 juin 1872) dont il était le correspondant depuis vingt-six ans. Membre de l'Académie de médecine, de la Société de chirurgie et de la Société de biologie, il aurait pu continuer à participer activement à la vie scientifique de ces sociétés, si une cruelle infirmité dont il souffrait depuis de longues années déjà ne s'était aggravée avec l'âge, lui rendant difficiles et pénibles les conversations avec plusieurs personnes.

C'est alors qu'il se décida à résumer et à publier en un livre intitulé : *Du Relèvement de la France* les idées philosophiques et morales auxquelles il avait tant réfléchi depuis 1870 ; comme il le dit lui-même, « c'est une œuvre de consolation et d'espérance, faisant appel au vrai, au juste, au beau, à l'accomplissement du devoir, au bien et au perfectionnement ». J'ai eu le grand honneur, durant plusieurs années, d'être à ce point de vue le confident de mon illustre maître et de discuter avec lui les importants et complexes problèmes abordés dans son livre (1). Les lettres qu'il m'a écrites, la confiance qu'il

(1) Il n'est pas sans intérêt de parcourir, au lendemain de la victoire, le livre de Sédillot. Il y rappelle éloquemment que, « si la France a été provoquée, surprise et vaincue par un ennemi plein de haine et d'envie, longuement préparé à son agression et prenant pour devise : *La force prime le droit*, ces paroles

VARIÉTÉS *(Suite)*

me témoignait, la bienveillance avec laquelle il écoutait mes timides objections, me causèrent une joie infinie

De 1874 à 1883, j'eus encore de nombreuses entrevues et de fréquentes correspondances avec Sédillot. Lorsqu'il succomba, après une longue maladie, il se trouva que pas un des représentants officiels de la médecine militaire ne put venir « honorer devant sa tombe l'un des plus illustres médecins de l'armée, le revendiquer hautement comme un des leurs et, en s'associant aux délégués de l'Institut et de l'Université, pour louer sa mémoire, rehausser ainsi le prestige du corps auquel ils appartiennent (1)».

Le professeur Gosselin, au nom de l'Institut, le baron Larrey au nom de l'Académie de médecine, le doyen Tourdes au nom de la Faculté de Nancy surent du moins rendre hommage à ses travaux.

Je fus prié de parler au nom des anciens élèves du maître, et c'est dans la voiture qui me conduisait au cimetière Montparnasse que j'écrivis quelques lignes rappelant l'ancienne École de Strasbourg et renouvelant les sentiments de gratitude qu'ont gardés à la mémoire de leur ancien maître tous ceux qu'il a obligés, instruits et honorés de sa bienveillante amitié.

CH. SCHUTZENBERGER

Avec Sédillot, l'un des maîtres de Strasbourg dont le nom fut le plus célèbre, dont la mémoire reste aussi vénérée par les nombreuses générations qu'il a instruites et dirigées fut Charles Schützenberger. Intimement lié durant de longues années avec le célèbre chirurgien, il était son confident et discuta souvent avec lui les problèmes de philosophie et de déontologie médicales dont on ne dédaignait pas de s'occuper, il y a quarante ans. Il peut, lui aussi, être cité comme un clinicien de premier ordre et un éducateur que l'on doit admirer.

Charles Schützenberger était né à Strasbourg en 1809. Reçu interne, puis docteur en médecine en 1832, il alla perfectionner ses études médicales à Vienne d'abord, à Paris ensuite, et revint, en 1834, à l'âge de vingt-cinq ans, conquérir de haute lutte le titre d'agrégé.

Deux années plus tard, il concourait pour la chaire de clinique médicale. Forget fut nommé, et l'on n'a pas oublié le nom de cet éminent médecin. Schützenberger continuait son enseignement comme agrégé lorsque, en 1840, un terrible accident vint à jamais entraver, sinon son labeur intellectuel, du moins son activité physique. Jeté du haut d'une diligence sur un tas de pierres, il se brisa la colonne vertébrale et resta, à dater de ce jour, plus ou moins paraplégique. Après plusieurs mois d'immobilité au lit, il fut atteint d'un calcul enchatonné de la vessie. Sédillot lui pratiqua l'opération de la taille et j'ai souvent entendu conter les difficultés qu'il éprouva à énucléer, à l'aide d'une spatule de fer, le gros calcul et les concrétions adhérentes à la muqueuse vésicale que le chirurgien dut enlever. On ne connaissait alors aucun anesthésique, et l'on comprend ce que furent les souffrances qu'éprouva Schützenberger.

Avec une énergie indomptable, il se remit cependant à l'étude et c'est durant la convalescence de cette cruelle maladie qu'il rédigea toutes les leçons de philosophie et de pratique médicale qu'il prononça ensuite à l'ouverture de ses leçons cliniques et qu'il publia dans le volume intitulé *Fragments de philosophie médicale, Leçons d'introduction aux Études cliniques* (Paris, 1879).



CH. SCHUTZENBERGER.

Je ne puis analyser ici ces études multiples auxquelles j'ai emprunté bien des idées et même des passages entiers toutes les fois que je me suis occupé de déontologie médicale. Mais, afin de prouver avec quelle fermeté, quelle dignité Schützenberger luttait pour maintenir en Alsace l'union de tous les amis de la France, je citerai ces quelques lignes (*Fragments de philosophie médicale*, p. 460): « Nous vivons à une époque triste pour les fils de l'Alsace ; ils sont peu disposés aux joies des fêtes et des réunions publiques ; mais les douleurs du présent, les incertitudes de l'avenir ne sauraient empêcher nos cœurs d'homme de battre à l'unisson avec le rythme ferme et régulier qui convient à ceux qui, après une année, se retrouvent et peuvent se dire qu'ils ont rempli, simplement mais dignement, leur devoir de médecin. »

Ces paroles étaient adressées aux médecins d'Alsace le 6 janvier 1876, alors que depuis quatre ans déjà Schützenberger désespérait de créer à Strasbourg la Faculté autonome qu'il avait rêvée ; alors qu'il voyait que bientôt il lui faudrait se résigner à la retraite et à ne plus avoir comme consolation que ces assemblées de l'association de pré-

barbares n'ont trouvé personne qui ait osé les avouer et les défendre. *La force ne peut rien contre le droit* » ; et il ajoute, prévoyant l'heure présente, que « les coupables reconnaîtront un jour que la force, sans le droit, est impuissante à rien fonder ». Il a confiance dans l'avenir de la France, car « ses dispositions à l'enthousiasme, la vivacité et la force de ses entraînements, ses sentiments d'indépendance et d'honneur lui rendent faciles les transformations les plus rapides et il lui suffit d'apercevoir la route de la délivrance pour l'aborder sans hésitations ni défaillances ». N'est-ce pas la France de 1914 à 1918, la France éternelle qui est ainsi définie! Sédillot enfin estime que « dans un pays profondément troublé, le devoir est de s'unir et de se fortifier dans le bien, le perfectionnement, la vérité, la concorde, le travail, la solidarité et la tolérance et d'être prêts à tous les sacrifices pour le relèvement de la patrie ». Ce vœu d'union nationale n'est-il pas aujourd'hui dans tous les cœurs français? P. L.

(1) *Gazette hebdomadaire*, 1883, p. 107.

VARIÉTÉS *(Suite)*

voyance qui, chaque année, permettaient aux médecins alsaciens de parler encore du pays de France.

Médecin éminent, professeur digne du respect de tous, Schützenberger fut donc aussi, et je tenais à le dire tout de suite, un patriote ardent, courageux et convaincu.

C'est en 1844 qu'il fut élu à la chaire de clinique et pathologie médicales qu'il occupa durant vingt-six ans. Malgré la cruelle infirmité qui lui rendait si pénibles la marche et surtout l'ascension des escaliers, Schützenberger ne manqua pas un jour de faire sa leçon de professeur et sa visite hospitalière.

J'ai eu l'honneur, en 1866, d'être son interne. Il arrivait à l'hôpital à huit heures précises. Nous le recevions à la descente de son coupé. A l'aide de deux cannes il marchait difficilement jusqu'à l'entrée des salles de médecine.

Il faisait sa visite, s'asseyant au lit de chacun des malades qu'il avait à examiner, auxquels il voulait donner une parole d'encouragement. Puis, appuyé au bras de son interne et tenant la rampe de l'escalier, il montait au premier étage, faisait la visite dans une autre salle et se rendait ensuite à l'amphithéâtre de la clinique où il faisait sa leçon.

Dans les dernières années de son enseignement il avait obtenu de la Commission des hospices qu'il fût établi entre la salle des malades et l'amphithéâtre de clinique des rails permettant de faire rouler les lits jusque dans l'amphithéâtre et de faire examiner dès lors publiquement, par un élève, comme s'il se fût agi d'un concours clinique, les malades les plus intéressants.

Visites, leçons magistrales, conférences et observations à l'occasion des examens faits par les élèves, tous les actes du professeur Schützenberger étaient suivis par une foule d'étudiants attentifs, auxquels, avec une patience et une bonté admirables, le maître prodiguait ses explications et ses conseils.

Souvent, au lieu de faire une leçon clinique, ou bien après l'avoir terminée, Schützenberger emmenait ses élèves à la salle d'autopsie et là, en sa présence, le chef des travaux anatomiques, Feltz, pratiquait l'opération au cours de laquelle les étudiants étaient appelés individuellement à examiner les lésions.

Donnant tout son temps à l'enseignement clinique et à ses consultations médicales, tous ses soins à bien former des médecins dont la devise serait : « *Science, capacité, moralité* », Schützenberger a publié un petit nombre de travaux, réunis dans ses *Fragments d'études pathologiques et cliniques* ; mais, en dépit des progrès accomplis depuis un demi-siècle, ces travaux peuvent être cités honorablement.

Je ne ferai que citer également les études de Schützenberger sur la *Réforme de l'Enseignement supérieur et les libertés universitaires*, travail remarquable, publié en 1870 et qui aurait pu inspirer à notre Conseil de l'Instruction publique bien des règlements plus utiles que les incessantes modifications apportées au statut de l'agrégation ou encore au régime des examens.

Lorsqu'après avoir lutté et professé pendant plus de quarante ans, il se vit contraint de renoncer à l'enseignement, Schützenberger se retira dans sa propriété de l'Ile Jars ; mais ce fut pour continuer à rendre à tous ses concitoyens, à tous ses confrères, les services les plus désintéressés, pour se dévouer à l'association des médecins d'Alsace Lorraine, à la Société de médecine, à toutes les œuvres de progrès et de liberté. C'est à l'Ile Jars qu'il voulut bien me recevoir et me remettre, en souvenir de Strasbourg, l'exposé des titres de tous ses anciens collègues, écrit par ceux-ci pour l'Exposition universelle de 1855 et précédé d'une étude sur la Faculté due au doyen Ehrmann. J'ai, à mon tour, il y a quelques années, confié ce manuscrit à mon ami le professeur Gross qui l'a remis à la bibliothèque de la Faculté de Nancy.

Après la mort de mon éminent maître (22 septembre 1881), ses collègues et ses amis ont voulu honorer l'indépendance de son esprit, la dignité de son caractère, la fermeté de ses convictions politiques et son courageux patriotisme en lui élevant, dans la cour de cet hôpital où il avait si longtemps vécu, un monument, qui fut inauguré le 6 juillet 1882, et qui rappellera le souvenir de cet homme de bien adoré de tous les malades, riches ou pauvres, qu'il a soignés, de tous ses élèves, de tous les médecins d'Alsace qu'il sut longtemps grouper autour de lui et maintenir dans une foi et une espérance communes.

MATHIEU HIRTZ

Alors que ses collègues, Sédillot et Schützenberger, ne connurent point, au début de leurs études médicales, les difficultés matérielles qui entravent si souvent les travaux scientifiques, Hirtz fut tout entier le fils de ses œuvres. Mais, comme les esprits d'élite dont les commencements ont été pénibles, il aimait à parler de ses débuts avec une légitime fierté.

Né à Wintzenheim (Haut-Rhin) le 1er décembre 1809, il fit de brillantes études que l'activité de son esprit, sa vive intelligence, son incessant labeur lui rendirent particulièrement profitables. Le 6 mars 1833, il était nommé au concours aide de clinique et, le 6 juillet 1839, agrégé de la Faculté de médecine.

C'est le 6 juillet 1861 qu'il fut appelé, en remplacement de Forget, à professer la pathologie et la clinique médicales à côté de son collègue Schützenberger. Entre les deux maîtres le contraste était saisissant.

Calme, d'une allure pleine de dignité que l'infirmité dont il était atteint rendait plus respectable encore, Schützenberger inspirait la déférence et le respect à tous ceux qui l'approchaient.

D'une activité incessante, l'œil pétillant d'intelligence, la parole vive, animée, l'élocution facile et rendue plus attrayante encore par les traits d'esprit qui donnaient tant de charme à son langage, Hirtz attirait et gagnait en peu d'instants tous ceux qui venaient l'entendre.

Comme son collègue d'ailleurs, il était, pour ses malades et pour ses élèves, d'une exquise bonté. On ne l'appelait que « le bon docteur Hirtz » et il mérita ce titre en consacrant toute sa vie à la pratique de la médecine.

Il avait commencé ses études médicales à un moment où l'immortelle découverte de Laënnec ouvrait un champ nouveau aux études cliniques. Sans conseils, sans encouragements, sans appui, Hirtz se mit à lire et à méditer le *Traité de l'auscultation médicale*. Inaugurant à Strasbourg l'enseignement libre, il fait part à ses camarades d'étude de toutes ses recherches ; il les fait contrôler au lit du malade. Lorsqu'il est bien sûr de lui, il écrit une remarquable thèse intitulée ; *Recherches cliniques sur quelques*

VARIÉTÉS *(Suite)*

points du diagnostic de a phtisie pulmonaire, puis, l'année d'après (1837), un important travail sur la *Pleurésie* dont il discute les conclusions avec Landouzy père.

On apprécie justement ces travaux. Une situation médicale enviée s'ouvre devant le jeune médecin. Mais il ne songe nullement à se spécialiser. Combien de fois m'a-t-il raconté qu'il faisait alors ses visites à pied et que bien souvent, la nuit, il se promenait armé de son forceps pour aller pratiquer un accouchement difficile. Mais, en même temps qu'il sait comprendre ce qu'il y a de noble et d'utile dans l'exercice de la profession médicale et qu'il faut, pour en bien remplir tous les devoirs, se donner tout entier et à toute heure à ceux qui comptent sur le dévouement de leur médecin, il recueille les matériaux nécessaires à la publi-



Mathieu Hirtz.

cation des œuvres qui assureront sa renommée. Je n'énumérerai pas les nombreux mémoires d'obstétrique, de pathologie ou de clinique médicale qu'il publia dans ces premières années. Je ne citerai que les deux thèses qu'il soutint en 1839 et en 1845 sur *la Nature des maladies* et *les Principes généraux qui se sont perpétués à travers les révolutions des doctrines médicales*. C'est avec une grande éloquence qu'il proteste contre la médecine dite philosophique, qui considère les maladies comme des êtres de raison et cherche à les distribuer en familles naturelles comme des individus ayant entre eux des liens de parenté.

Hirtz, dans ces études de critique et de philosophie médicales, sut montrer qu'il était digne de succéder au penseur éminent, au polémiste fougueux (Forget) qui avait si longtemps tenu à Strasbourg le sceptre de la critique médicale.

Mais il pensait surtout à créer au sein de cette Faculté une école de recherches où, par la parole et par l'exemple, il saurait, dans des régions encore inexplorées, tracer devant ses élèves des sentiers nouveaux. Lui-même ne dédaignait pas, après ses leçons cliniques, d'aller passer des heures entières dans le laboratoire d'un savant modeste (le pharmacien Hepp) où il préparait les analyses lui permettant de faire des leçons originales sur la *Fièvre*, sur les modifications qu'impriment, aux sécrétions normales, divers états pathologiques, sur la valeur séméiologique des produits de sécrétion.

C'est sous la direction de Hirtz que furent longtemps poursuivies les recherches de thermométrie clinique pratiquées méthodiquement, que furent étudiées, avec tous les procédés dont la science pouvait alors disposer, la fièvre et les maladies fébriles analysées dans leur marche, leur nature et leurs produits. Il résuma toutes ces recherches dans les articles : *Chaleur*, *Fièvre*, *Crise* du *Dictionnaire de médecine pratique*, et Gubler a pu dire qu'ils resteront comme des modèles d'exposition scientifique.

Mais c'est vers la thérapeutique surtout qu'il orienta bientôt ses études : « La thérapeutique, disait-il, n'a pas encore secoué le joug du vieil empirisme et n'est pas encore entrée dans la voie de l'analyse. » Protestant contre ceux qui disaient alors : « Peu m'importe comment un médicament m'a guéri, pourvu qu'il me guérisse », Hirtz répondait : « Ne jugez pas le médicament par le succès ou l'insuccès. Le médicament est le bistouri employé pour ouvrir un abcès ; si le malade meurt, direz-vous que le bistouri ne sait pas inciser la peau ? » Il s'appliqua donc à étudier l'action du médicament, ses propriétés variables suivant ses modes d'extraction, de préparation et d'emploi. Ses travaux sur l'*Aconit*, sur l'*Antimoine*, sur le *Veratrum viride* et surtout ses nombreuses recherches sur la *digitale* qu'il considérait comme le médicament héroïque, ont été longtemps et justement célèbres.

Je ne puis qu'avec discrétion indiquer ici ce qu'il fut à son foyer domestique et la bonne grâce avec laquelle il y accueillait ses élèves devenus ses amis. Ceux qui ont été conviés par leur maître à ces fêtes de famille dont ils ont toujours gardé le souvenir ne peuvent taire cependant la bienveillante hospitalité qu'ils y ont reçue.

Alors que fatigué par ses courses incessantes dans ce coupé traîné par deux petits chevaux ardennais qu'ont connu tous les Alsaciens, Hirtz rentrait enfin chez lui, ses soirées étaient embellies par l'affectueuse sollicitude que gardaient à celui qu'elles ont tant aimé sa compagne dévouée et sa délicieuse fille. Aux jours de deuil et de désespérance, elles l'ont soutenu et consolé.

Alors, en effet, que le professeur Hirtz dut quitter sa maison criblée par les obus prussiens ; alors qu'il dut abandonner cette cité strasbourgeoise où, durant un demi-siècle, il avait vécu une vie faite de dévouement et de généreuse bienfaisance, alors que la dispersion de tous ses amis le contraignit à émigrer lui-même, c'est la tendre affection de sa fille, c'est l'espérance d'assurer son bonheur qui l'aida à supporter un chagrin inconsolable.

A Paris, mon excellent maître retrouva des clients fidèles et reconnaissants. L'Académie de médecine lui ouvrit ses portes en 1874, mais il ne put résister longtemps au chagrin que lui avait causé la perte de son Alsace bien-aimée. Peu après avoir marié sa fille, il s'éteignit doucement le 27 janvier 1878. Sur sa tombe, le Dr Hérard au nom de l'Académie et le professeur Bernheim, son élève le plus cher, rendirent à sa mémoire un juste et éloquent hommage.

Deux années plus tard (23 mai 1880), un monument élevé sur sa tombe fut solennellement inauguré au cimetière de Versailles et, ce jour encore, collègues, élèves, amis se réunirent pour rendre justice à la mémoire de celui qui a honoré la profession médicale par ses travaux scientifiques, par l'honnêteté de sa vie, par la bonté et la dignité de son caractère.

MÉDAILLES

KAISER NAPOLEON IN BERLIN

La médaille ici figurée est, à l'état naturel, de très faible dimension, son diamètre n'atteignant que 18 millimètres, et n'excédant pas, par suite, celui d'une pièce de 0 fr. 50.

Elle est en argent, et a été frappée à Berlin.

A l'avers, elle offre le buste de Napoléon, tourné à droite, tête et col nus, avec l'inscription KAISER NAPOLEON IN BERLIN et la date 1806.

Au revers, Napoléon est représenté en costume romain, étendant le bras vers un soldat ayant une jambe de bois et s'appuyant sur une béquille. Derrière l'empereur se tiennent deux personnages, dont l'un porte l'aigle, l'autre une cassette.

A l'exergue cette inscription : GIEBT D. PR. INVAL. IHREN SOLD (Il donne leur solde aux invalides prussiens)



Cette pièce n'est pas signée et nous ignorons le nom de son auteur.

La date de 1806, qui est celle d'Iéna (14 octobre), en dit plus long que de longs commentaires. A. G.

LES NOUVEAUX ACADÉMICIENS

NOMINATION DE M. LE MÉDECIN INSPECTEUR GÉNÉRAL SIEUR A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

L'Académie de médecine ouvre ses portes aux médecins qui, par leur activité, leur science, leur dévouement, ont pendant la guerre rendu des services éminents à l'armée et au pays.

A l'avant-dernière séance, c'était la nomination de notre collaborateur Dopter. A la dernière, deux élections furent faites le même jour. L'une fit entrer dans la docte assemblée un médecin illustre qui, plus spécialisé dans la thérapeutique des nations, que dans celle des individus, a su dans la plus terrible des crises maintenir et développer les forces de notre organisme national, le défendre contre les germes pathogènes du dedans, et assurer son triomphe définitif. A ce titre, le Dr Clémenceau méritait vraiment de prendre place à l'Académie de médecine.

L'autre élection fut celle du médecin inspecteur général Sieur, l'un des hommes les plus connus, les plus franchement sympathiques du Service de Santé militaire.

Élève à la Faculté de Bordeaux où il fut successivement externe (1880), interne (1881), M. Sieur était en 1883 répétiteur à l'École du Service de Santé militaire de Lyon, puis professeur agrégé au Val-de-Grâce (1896) et professeur de chirurgie spéciale à la même École en 1905.

Il fut lauréat des hôpitaux de Bordeaux, lauréat de l'Académie de médecine, trois fois lauréat de la Société de chirurgie. Parmi les sociétés savantes dont il est membre, citons la Société d'otologie, de laryngologie et de rhinologie de Paris dont il fut vice-président (1912), et la Société de chirurgie dont il était déjà membre correspondant en 1899.

Ses recherches, ses publications ont porté d'une part, sur la chirurgie générale et d'autre part, sur la chirurgie spéciale des oreilles du nez et du larynx.

Parmi les premières, la chirurgie du thorax et de l'abdomen tient une place importante, tels ses travaux sur les plaies pénétrantes de l'abdomen produites par la baïonnette Lebel, les contusions graves de l'abdomen et leur traitement chirurgical, les plaies pénétrantes de poitrine par balles de petit calibre, l'intervention chirurgicale dans les blessures de l'abdomen dans les services de l'avant, les opérations pratiquées par la voie sacrée, le traitement chirurgical des ruptures traumatiques de la vessie, etc., etc.

En chirurgie spéciale, ses recherches portèrent sur l'intervention dans les coups de feu de l'oreille, le traitement des sténoses du larynx, le traitement des petits corps étrangers de l'œsophage, la résection sous-muqueuse de la cloison déviée ou déformée (en collaboration avec le Dr Rouvillois), la laryngostomie (avec le Dr Rouvillois), l'œsophagotomie, l'anatomie, la clinique, et la chirurgie opératoire des fosses nasales (avec le Dr Jacob), le traitement chirurgical des sinusites frontales (avec le Dr Rouvillois), l'insertion des polypes naso-pharyngiens, etc.

Il est peu de médecins qui, au cours de cette longue guerre, n'aient eu l'honneur et le plaisir de rencontrer le médecin inspecteur général Sieur, soit à l'avant, soit dans le Camp Retranché de Paris. Dans la première et la dernière phase de la guerre, il eut un rôle de tout premier plan dans l'organisation du Service de Santé de l'avant. Il ne nous appartient pas de dire ce que fut là, son œuvre si hautement appréciée des hommes compétents. On pouvait craindre que ce chef habitué à la vie active de l'avant, aux décisions nettes, aux réalisations rapides ne se heurtât à Paris dans les fonctions aussi délicates qu'honorifiques, qui lui furent confiées, à des obstacles dangereux. Sans rien abandonner des qualités qui l'avaient caractérisé aux armées, il sut, dans le milieu parisien, comme directeur du Service de Santé du G. M. P., faire œuvre grandement utile, et s'attirer de nombreuses sympathies qui se sont montrées toujours vives à l'occasion de la dernière élection de l'Académie.

JEAN CAMUS.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Chautemps, sénateur de la Haute-Savoie, vice-président du Sénat, ancien ministre des colonies, décédé à l'hôpital militaire du Panthéon, où il a rempli au début des hostilités les fonctions de médecin-chef. — Le Dr Hubert Morlot, médecin aide-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, tombé au champ d'honneur le 4 novembre 1918. — Le Dr Léonce Rogée-Fromy (de Saint-Jean d'Angely), chevalier de la Légion d'honneur, médecin-chef de la place de Saintes, chirurgien distingué, d'une haute probité professionnelle. — Le Dr Vigouroux, médecin en chef des asiles de la Seine.

Mariages. — M. le Dr Louis Rolland, médecin-major, médecin-chef de la légion d'Orient, décoré de la croix de guerre et Mlle Jane Dammien. — M. Paul Couband, directeur de la Compagnie fermière de Vichy-Etat, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Hélène Huain.

Fiançailles. — On annonce les fiançailles de M. le docteur Pierre Prost, medecin aide-major de 1re classe aux armées (croix de guerre), avec Mlle Nelly Chouillou (croix de guerre).

Légion d'honneur. — Est inscrit au tableau spécial pour *chevalier* :

WEBER (Émile-Louis), médecin aide-major de 1re cl. (reserve) à une ambulance : *médecin très dévoué, d'un zèle et d'une activité remarquables. A fait preuve d'un beau courage en assurant le service de son ambulance dans un poste avancé, soumis à un violent bombardement. A été grièvement blessé à son poste. Perte de la vision de l'œil gauche.*

Sont nommés *chevaliers de la Légion d'honneur* :

GRILLET (Nicolas-Benoît), directeur technique de la Société chimique des usines du Rhône. Titres exceptionnels : *ingénieur de haute valeur, a mis en œuvre, industriellement, un procédé particulièrement ingénieux de la fabrication de l'ypérite. Réalisateur de premier ordre, dépensant sans compter son temps et sa peine au détriment de sa santé ébranlée par sa présence constante dans les ateliers, a su assurer pendant les derniers mois une fabrication régulière et importante d'ypérite, tout en perfectionnant constamment le mode de production.*

POISSON (Louis-Édouard), docteur en médecine, professeur de clinique chirurgicale à Nantes. Titres exceptionnels : *dégagé d'obligations militaires, s'est mis spontanément à la disposition du service de santé et n'a pas cessé, depuis cette époque, de prodiguer aux blessés français les soins les plus éclairés et les plus dévoués. A contracté une radiodermite grave au cours de son service.*

Mme BARROT (Françoise-Ursule), en religion sœur Louise, supérieure des sœurs de l'hôpital civil de Nancy. Titres exceptionnels : *depuis le début des hostilités, dans les circonstances les plus difficiles et les plus dangereuses, sous des bombardements violents et constants, a prodigué ses soins aux blessés et malades, donnant à tous le plus bel exemple de courage, de sang-froid et d'abnégation. Image vivante de charité chrétienne et de pur patriotisme.* (*A déjà reçu la croix de guerre*).

Les examens du doctorat en médecine. — Le ministre de l'Instruction publique vient d'adresser aux recteurs une circulaire apportant une atténuation à l'obligation, pour les étudiants en médecine ajournés deux fois à l'un des examens de fin d'année pour une seule matière, de recommencer entièrement cette année d'études. Ces étudiants seront admis à suivre leur scolarité sous condition de réparer, à la session de mars, leur échec sur cette matière. Mais, en cas de nouvel ajournement, la scolarité qu'ils auront accomplie en dérogation à l'article 32 serait annulée et ils retomberaient sous les prescriptions dudit article.

Université de Lille. — Les Facultés de l'Université de Lille reprendront leurs exercices (cours, conférences et travaux pratiques) le vendredi 3 janvier 1919.

Université de Bruxelles. — On annonce que la Faculté de médecine de Bruxelles rouvrira ses cours en janvier.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Rivière, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de clinique d'accouchements à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, en remplacement de M. Lefour, décédé.

M. Doyon, professeur adjoint à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé professeur de physiologie à ladite Faculté, en remplacement de M. Morat, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Faculté de médecine de Paris. — M. le professeur Debove est nommé professeur honoraire.

Comité de surveillance de l'administration de l'Assistance publique. — M. Lucien Descaves, homme de lettres, est nommé membre du conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique, à Paris, en remplacement de M. Pozzi, décédé.

Création à Paris d'un Comité permanent de la Croix Rouge américaine. — Le travail entrepris par la Croix-Rouge américaine en France est trop important tant par son caractère que par son étendue pour pouvoir être interrompu avec la fin de la guerre. Aussi la Croix-Rouge américaine vient-elle de créer, en France, un bureau permanent, filial de celui de New-York. C'est le premier comité installé en Europe continentale.

Cette création resserrera encore les liens noués entre l'Amérique et la France et complétera l'œuvre d'intelligente philanthropie que notre amie d'outre-mer a entreprise avec sa largeur de vue accoutumée.

L'ambassadeur de France aux États-Unis et président de ce comité en a été nommé membre permanent.

Le bureau de Paris agit dès maintenant en pleine indépendance pour toutes les œuvres des départements de la Seine et de Seine-et-Oise.

M. le major Gurney E. Newlin, qui était le président du Comité de Los Angelès, l'un des plus importants des comités de province de la Croix-Rouge américaine, a été nommé président-directeur du Comité de Paris.

Les bureaux sont installés, 4, place de la Concorde.

Ligue nationale contre l'alcoolisme. — La Ligue nationale contre l'alcoolisme a tenu sa grande réunion annuelle le dimanche 15 décembre au grand amphithéâtre de la Sorbonne, sous la présidence de M. Lapie, directeur de l'enseignement primaire.

Après une allocution de M. le professeur Debove, président de la Ligue, Mme Maria Verone, avocat à la Cour d'appel, a fait l'exposé des réformes législatives. M. Riémain, secrétaire général de la Ligue, a rendu compte de l'effort antialcoolique pendant la guerre et M. Aubert, président de la Commission de l'enseignement de la Ligue,

NOUVELLES *(Suite)*

a fait un rapport sur la portée de l'enseignement antialcoolique.

Après une allocution de M. Lapie, on a procédé à la distribution des récompenses aux élèves des écoles du département de la Seine qui ont participé au concours organisé par la Ligue et la Jeunesse française tempérante.

Un programme varié de concert, de comédie, et de chansons terminait cette réunion à laquelle la musique du 230e territorial prêtait son concours.

L'examen de la situation des étudiants mobilisés. — M. le médecin de 1re classe Damany, du Service de santé de la marine, délégué du ministère de la Marine, est nommé membre de la Commission interministérielle chargée d'examiner la situation des étudiants, des élèves des grandes écoles et des candidats à ces écoles, actuellement sous les drapeaux.

Les étudiants en médecine à quatre inscriptions de la classe 1914. — M. le colonel Girod, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si un étudiant en médecine de la classe 1914, ayant fait son P. C. N. avant son incorporation et ayant pris quatre inscriptions de doctorat après son incorporation, au cours d'une convalescence, n'ayant jamais suivi les cours d'élèves médecins auxiliaires, ne doit pas bénéficier de la circulaire du G. Q. G. no 3075, du 3 septembre 1918, et être rappelé à la section d'infirmiers de Lyon en vue de sa nomination comme médecin auxiliaire, a reçu une réponse négative, l'intéressé n'étant pas inscrit à une Faculté de médecine avant son incorporation.

La nomination des étudiants à douze inscriptions comme médecins auxiliaires. — M. Camille Blaisot, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre : 1o si un étudiant en médecine ayant douze inscriptions, du service auxiliaire mais apte à servir aux armées, peut être nommé médecin auxiliaire ; 2o quelle pourra être, dans ce cas, son affectation comme médecin auxiliaire, s'il pourra notamment être affecté à un bataillon ou seulement à une formation sanitaire ; 3o si un étudiant à douze inscriptions, du service auxiliaire, mais inapte à servir aux armées, peut être nommé médecin auxiliaire, a reçu la réponse suivante :

« 1o Réponse affirmative ; 2o l'affectation des médecins auxiliaires du service auxiliaire est prononcée suivant leur classe et selon leur aptitude restreinte ou complète ; 3o réponse affirmative. »

Caisse d'assistance médicale de guerre et secours de guerre à la famille médicale (réunis), 5, rue de Surène, Paris (8e).

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 31 JUILLET 1918.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

2 000 *francs :* Dr Dor (L.), Lyon (3e *vers.*).

1 000 *francs :* M. Eug. Galbrun, Paris (4e *vers.*). — Dr Maunoury, Chartres (2e *vers.*).

200 *francs :* La Société de médecine et le Syndicat médical de Nîmes et de la région (2e *vers.*). — Drs Bezançon (F.), Paris (8e *vers.*). — Garel, Lyon (3e *vers.*). — Genouville, Paris (2e *vers.*). — Mahu, Paris (28e *vers.*).

120 *francs :* Drs Bézard, Lyon, (5e *vers.*). — Welti, Paris (3e *vers.*).

100 *francs :* Drs Alfredo Métraux, de Mendoza (Républ. Argentine) (3e *vers.*). — Dumarest, Renage (Isère) (2e *vers.*). — Duraud (M.-P.), Courville (E.-et-L.). — Jeannin, Versailles (4e *vers.*). — Lériget, Brignon (Gard) (3e *vers.*). — Lesné (Ed.), Paris (4e *vers.*). — Marion, Paris (10e *vers.*). — Prat-Flottes, Toulon. — Sabourin, Durtol (P.-de-D.) (3e *vers.*). — Seémania de Gialuly, Cette (3e *vers.*). — Tellier, Lyon (4e *vers.*). — Vallin, Paris (3e *vers.*). — C. S., Dijon (5e *vers.*).

90 *francs :* Dr Groslier, Montmarault (Allier) (15e *vers.*).

70 *francs :* Dr Champenois, médecin-major, Oran (14e *vers.*).

60 *francs :* Drs Eichmuller, Tunis (7e *vers.*). — Poirier, Martigné (Mayenne). — Semelaigne, Neuilly-sur-Seine (7e *vers.*).

50 *francs :* Drs D'Angerville, Varzy (Nièvre) (6e *vers.*). — Ball, Paris (5e *vers.*). — Bazy père, Paris (32e *vers.*). — Cadilhac, Cette (13e *vers.*). — Dalché (P.), Paris (5e *vers.*). — Dupeux, Bordeaux (6e *vers.*). — Lafon, Nîmes (3e *vers.*). — M. Lagrange, Tunis (versement fait par l'intermédiaire du Dr Amado, de Paris). — Létinois, Corvol-l'Orgueilleux (Nièvre) (6e *vers.*). — Mazel, Nîmes (3e *vers.*). — Mircouche, Paris (3e *vers.*). — Mossé, Toulouse (5e *vers.*). — Oyon, Nice.

45 *francs :* Dr Potelet, Paris (8e *vers.*).

40 *francs :* Drs Lassalle, Nîmes (3e *vers.*). — Le Lorier, Paris (11e *vers.*). — Simonot, Nîmes (21e *vers.*).

30 *francs :* Drs Guichot R. P. S. S. P. 186 (2e *vers.*). — Julliard, Châtillon (Ain) (22e *vers.*). — Olivier de Sardan, Nîmes (3e *vers.*). — Pellot, Épernay (11e *vers.*).

25 *francs :* Drs Berthélemy, Alger (4e *vers.*). — Dulout, Sauzé-Vaussais (Deux-Sèvres) (3e *vers.*). — Grasset (R.), Clermont-Ferrand (7e *vers.*). — Landry, Chef-Boutonne (Deux-Sèvres) (3e *vers.*). — Rispal, Toulouse.

20 *francs :* Drs Camuzet Rennes (I.-et-V.) (12e *vers.*). — Clerc, Orgelet (Jura) (3e *vers.*). — Colomb Nîmes, (3e *vers.*). — Magnin, Paris (5e *vers.*). — Marlate, Nîmes 2e *vers.*). — Merley, Nîmes (15e *vers.*). — Naamé, Tunis, (3e *vers.*). — Patron, Le Thor (Vaucluse). — E. A., Melun (S.-et-M.) (2e *vers.*). — Anonyme, provenant du secteur 118.

15 *francs :* Drs Courréjou, Nîmes (3e *vers.*). — Dumas, Lédignan (Gard) (3e *vers.*). — Julin, aide-major 1re cl., 63e R. I. T. S. P. 154 (3e *vers.*).

10 *francs :* Drs Alliot, Fougères (I.-et-V.) (2e *vers.*). — Amado (N.), Paris. — Cels, Luzarches (S.-et-O.) (8e *vers.*). — Delamare, Nîmes (2e *vers.*). — Fadat, Genérac (Gard). — Flaissier, Nîmes (2e *vers.*). — Pourtal, Nîmes (3e *vers.*). — Puech, Nîmes. — Tiphine, aide-major 1re classe, ambulance 4/66, S. P. 193.

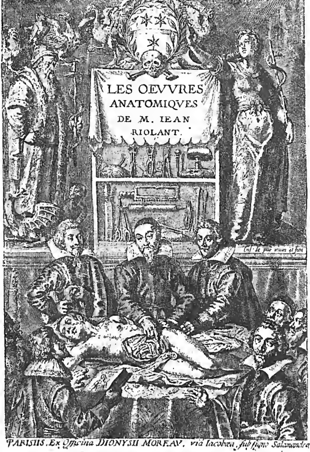
5 *francs :* Drs Berthet, ambulance 16/3 S. P. 81. — Bioche, médecin-chef, ambulance 16/3, S. P. 81. — Deion, Nîmes (3e *vers.*). — Lyon, Nîmes (3e *vers.*). — Anonyme Magny-en-Vexin (S.-et-O.) (8e *vers.*).

VARIÉTÉS

LES LEÇONS D'ANATOMIE

de Jean RIOLAN le FILS.

Les deux Riolan sont célèbres et, si leur œuvre médicale a été justement discutée, personne ne peut méconnaître l'ardeur avec laquelle le père et le fils ont consacré leur vie à défendre la Faculté de Paris. Le père, originaire d'un petit village près de Montdidier, fut doyen de



Frontispice des « Œuvres anatomiques » de J. Riolan, 1629.

la Faculté à la fin du XVIe siècle et, savant lettré, versé dans l'étude des auteurs de l'antiquité, fervent de l'œuvre hippocratique, il se fit le champion des principes anciens contre les idées nouvelles ; contre les alchimistes, les métallurgistes, les paracelsistes, contre Libavius surtout qui avait l'audace de soutenir qu'Hippocrate n'avait pas tout connu, sa lutte fut implacable. Son ardeur, digne d'une meilleure cause, fut récompensée par la Faculté, qui lui fit don d'une belle salière d'argent et prit à sa charge l'impression de son livre contre Libavius.

Jean Riolan le fils fut, comme son père, le défenseur ardent de la Faculté. « Il suffit, dit un de ses biographes, de lire son ouvrage, *Recherches curieuses sur la Faculté de médecine de Paris*, pour se convaincre de l'affection sans bornes qu'il portait à l'École qui l'avait nourri et de l'enthousiasme qui l'anime lorsqu'il montre la compagnie de la rue de la Bûcherie s'élever lentement, par ses propres forces, sans secours, sans protection, et régner bientôt en souveraine comme doctrine et comme enseignement. » Mais Jean Riolan le fils ne se borna pas à la défense de sa chère Faculté ; l'anatomie lui doit des recherches importantes et ses livres constituent sans nul doute un effort pour vulgariser les notions alors connues. Le malheur veut que, comme son père, le fétichisme pour l'antiquité le domine, et l'histoire lui reproche à juste titre sa lutte contre la découverte d'Harvey. J'ai relaté ici même la controverse qui les mit aux prises (1).

Riolan « s'était comme identifié avec Galien et, s'il admettait volontiers qu'on pût y ajouter quelque chose, il lui paraissait insensé qu'on songeât à le contredire sur les points essentiels ». Il lutta de toute la force de sa dialectique contre Harvey. C'est parmi ses contradicteurs, lui seul, « le coryphée des anatomistes », qu'Harvey jugea digne d'une réponse où, après avoir loué « le premier anatomiste du siècle », il lui assène quelques coups de massue avec une justesse de pensée et d'expression qui fait actuellement encore plaisir à lire. « Des hommes ineptes et inexpérimentés s'efforcent, dit-il, de détruire ou d'affirmer ce qu'il faut connaître par des expériences et juger par des autopsies à l'aide d'arguments de dialectique venus de très loin. *Dès qu'on peut voir et toucher la vérité, il faut que tous ceux qui la recherchent prennent pour guides la vue et l'expérience.* Nul enseignement, nulle démonstration n'auront autant d'évidence que le témoignage de nos sens. » Harvey se montre ici le précurseur de Claude Bernard et on ne saurait demander définition plus exacte des lois de la médecine expérimentale. Pour son malheur, — et pour celui de la Faculté de Paris, — Riolan le fils ne se laissait pas convaincre, non plus que son ami Guy Patin, dont les élèves niaient la valeur des expériences « qui irritent la nature et, quand elle est irritée, elle agit autrement que lorsqu'on la laisse tranquille ».

Mais, si Riolan, ainsi aveuglé par son culte des idées hippocratiques et galéniques, s'opposa trop longtemps à la diffusion des idées nouvelles à la Faculté de Paris, on ne peut pas ne pas rendre hommage à son zèle professoral, à son talent d'exposition et à l'art véritable avec lequel il sut présenter aux élèves l'anatomie de son temps. Ses œuvres anatomiques forment une bibliothèque et chacun de ses livres est présenté sous une forme qui devait, en son temps, en rendre la lecture attrayante et facile.

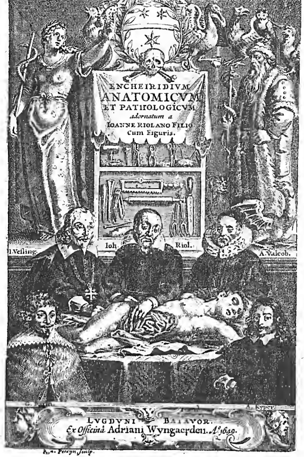
Le hasard nous permet de reproduire ici le frontispice de deux de ses volumes. Les ŒUVRES ANATOMIQUES DE JEAN RIOLANT parues en 1629 chez Denys Moreau, rue Saint-Jacques, à l'enseigne de la Salamandre, présentent en frontispice une véritable leçon d'anatomie de Riolan : il expose aux étudiants l'anatomie de l'intestin et semble leur montrer les appendices graisseux des côlons qu'il a le premier décrits. Au-dessus de sa tête sont figurés la

(1) P. LEREBOULLET, M. Harvey et la découverte de la circulation du sang. (*Paris médical*, 6 juillet 1912).

VARIÉTÉS *(Suite)*

plupart des instruments qui servaient alors aux autopsies. A gauche, Esculape est figuré tenant à la main le bâton symbolique autour duquel s'enroule le serpent ; il est entouré de son chien et d'autres animaux allégoriques. A droite, Hygie est représentée, ayant, elle aussi, le bâton et le serpent caractéristiques.

Quelques années plus tard, dans son manuel d'anatomie « ENCHEIRIDIUM ANATOMICUM ET PATHOLOGICUM



Frontispice de l'« Encheiridium anatomicum et pathologicum » de J. Riolan, 1649.

adornatum a JOANNE RIOLANO FILIO *cum figuris* », dont j'ai entre les mains l'édition lyonnaise datant de 1649, le même frontispice reparaît, mais d'une part retourné (Esculape est à droite et Hygie à gauche), d'autre part modifié par la substitution aux têtes symboliques du précédent frontispice des portraits de collègues ou d'amis, à ses cotés L. Vefling et A. Valcob, devant lui Guy Patin et A. Kyper. L'ouvrage est dédié à son collègue et ami Guy Patin. L'édition, d'un format plus réduit, est ornée de belles planches qui joignent à la précision, fort relative, de ce temps, un souci artistique réel *(figuris elegantisimis exornatum* dit, non sans justesse, l'auteur lui-même).

Sans insister autrement sur ce volume, je voudrais citer un extrait de l'avant-propos de ses *Œuvres anatomiques* qui, à cette époque de rentrée scolaire, a une certaine actualité (1). Si Harvey, mieux que Riolan, savait préciser les règles de l'observation scientifique et médicale, Riolan, du moins, avait l'art d'entraîner ses élèves aux études anatomiques et leur montrait l'utilité de l'ostéologie, base de tout enseignement ; voici en quels termes pleins d'humour il les conviait à cette étude.

L'AUTHEUR AUX ESTUDIANTS EN MÉDECINE.

Avant-propos.

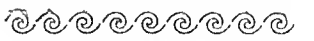
Me voici donc occupé à ronger les os que le sort de ma profession m'a mis en mains pour vous en faire part.

Voilà donc pourquoi je vous invite à un festin, vous tous qui, comme autant de chiens d'Æsculape, avez un appétit extrême pour l'anatomie, où il ne vous sera servi que des os d'homme. C'est un fort délicat manger pour un philosophe et un très savoureux morceau pour un médecin.

Nos étudiants modernes ne se piquent plus d'être philosophes, avec raison. Ils savent l'importance des sciences exactes à l'origine de la médecine, et, avant d'aborder l'anatomie, se plient à l'étude du P. C. N., étude discutée sans doute, mais plus fructueuse pour leur esprit que celle des scolastiques d'autrefois. L'anatomie reste toutefois la première des sciences médicales à leur apprendre ; l'observation du corps humain n'a pas cessé d'être pour eux, comme jadis pour les élèves de Riolan, une source féconde d'enseignement ; l'ostéologie doit toujours, au début de leurs années d'étude, être leur mets d'élection. Qu'ils entendent donc l'appel de Riolan et sachent, dans l'étude de l'anatomie, trouver la précision des idées et la netteté de l'expression, tout en se rappelant que, selon le mot de Harvey, « l'anatomie doit être étudiée à l'aide non des livres, mais des dissections, non dans les théories des philosophes, mais dans l'examen de la nature ».

P. LEREBOULLET.

(1) Il ne s'agit là que d'un fragment isolé, un peu artificiellement peut-être, de l'ensemble du texte de Riolan par un lecteur ; il le fit encadrer au-dessous du frontispice, tel qu'il m'est parvenu, grâce à l'amitié d'un de mes confrères.



VARIÉTÉS *(Suite)*

L'AIL PRÉSERVATIF DE LA GRIPPE

Par le Dr Henri LECLERC

En ce temps d'épidémie où chacun, mû par un sentiment d'altruisme qu'on ne saurait trop encourager, s'ingénie à faire bénéficier son prochain de ses connaissances en prophylaxie, il ne se passe guère de jour sans que les feuilles publiques n'indiquent à leurs lecteurs les moyens d'échapper aux atteintes des germes coupables, bacille de Pfeiffer ou autres. Leurs avisse maintiennent, le plus souvent, dans les limites d'une sagesse pleine de simplicité : éviter le contact des malades, recourir à de fréquentes ablutions des mains et de la bouche, s'instiller dans les narines des huiles plus ou moins antiseptiques : tel est le bréviaire hygiénique qu'elles livrent aux méditations des foules avides de lumières. Il faut reconnaître que nos pères avaient plus d'imagination ou, du moins, une imagination plus fertile : dès qu'une épidémie commençait à sévir, le nombre des préservatifs, des *alexipharmaques*, se multipliait dans des proportions voisines de l'infini et l'on assistait à l'éclosion des recettes les plus variées et les plus inattendues, pour le plus grand bien des populations dont un arsenal défensif d'une telle richesse étayait solidement le moral. L'un prônait une amulette composée d'une racine de carline, plante ainsi nommée parce qu'un ange en avait révélé les vertus à Charlemagne et que le célèbre empereur d'Occident lui avait dû de préserver son armée des atteintes de la peste ; selon d'autres, il n'y avait de salut possible que pour ceux qui mâchaient, tout le jour durant, un fragment d'angélique ou d'aunée ; quelques-uns, comme je ne sais plus quel médecin boche du XVIIe siècle que Murray accuse d'avoir « joint l'ordure à la superstition », prônaient l'oignon de scille desséché, placé en un endroit du corps le moins exposé à l'intrusion des miasmes : autant d'auteurs, autant d'avis ; tous, cependant, s'accordaient à proclamer les vertus irrésistibles de l'ail et à le considérer comme l'antidote par excellence des maladies pestilentielles.

Mon intention n'est pas de faire ici un historique de l'ail : je renvoie ceux de mes bienveillants lecteurs que ce sujet peut intéresser à un travail qui paraîtra d'ici peu dans le *Janus* et dans lequel j'ai traité une question si importante avec tous les développements qu'elle comporte. On ne peut, toutefois, parler de l'ail sans dire un mot de son passé glorieux. Son nom figure, dès l'an 4500 avant J.-C., sur la grande pyramide de Ghizeh, édifiée par Khnoum Khoufoui : si l'on en croit Hérodote, les ouvriers qui travaillaient à cette œuvre gigantesque consommèrent pour 1 600 talents d'argent de raiforts, d'oignons et d'aulx. Bientôt son crédit augmenta à tel point qu'on le divinisa ; malheureusement pour les amateurs, cette promotion le raya du nombre des végétaux comestibles : y porter la dent devint le plus affreux des sacrilèges. Seuls les Hébreux, pendant leur captivité, continuèrent à en user copieusement : c'était, avec les concombres, les melons, les poireaux et les oignons, l'aliment qu'ils regrettaient le plus lorsqu'ils erraient dans le désert. Très en honneur chez les Grecs, célébré par Aristophane qui le considère comme un aliment particulièrement propre à entretenir la vigueur (1), l'ail est relégué par les Romains, de goûts cependant moins délicats, dans les basses cuisines, dans les fricots plébéiens. Horace le déclare un poison plus nocif que la ciguë et qu'on doit réserver aux parricides :

Parentis olim si quis impia manu
Senile guttur fregerit,
Edat cicutis allium nocentius ;

mais il reste le délice des humbles, soldats, matelots, artisans, laboureurs. Un charmant poème de Virgile, le *Moretum*, dont je préfère infiniment la simplicité rustique, la couleur locale, aux redondantes et conventionnelles ferblanteries de l'*Enéide*, nous fait assister, dans une chaumière, à la confection d'un brouet champêtre où l'ail joue le rôle d'ingrédient principal, et c'était une nourriture si ordinaire aux soldats romains qu'il était devenu le symbole de la vie militaire : «*Allia ne comedas*, ne mangez pas d'ail », disait-on à ceux qui, aimant beaucoup leurs aises, formaient le projet d'aller à l'armée — quelque chose comme le : « N'allez pas là-bas » de nos admirables poilus. On voit que les ancêtres ne manquent pas aux partisans actuels de la bonne petite soupe à l'ail si joliment décrite par A. Daudet.

Si nous quittons l'art culinaire pour celui de la médecine, nous trouvons l'ail inscrit dans les pharmacopées de tous les temps : d'abord considéré comme une panacée répondant aux usages les plus divers et, souvent, les plus contradictoires, il a conservé, même après la sélection que fit la postérité parmi ses innombrables vertus, un champ d'action assez étendu ; jusqu'à notre époque, beaucoup de médecins ont continué à l'employer comme antiseptique, stimulant, parasiticide, vermifuge, diurétique et pectoral. Ses effets antiseptiques et stimulants sont les seuls que j'aurai en vue dans cette étude, car c'est à eux que peut être imputée sa valeur antiépidémique.

Pline, qui ne connaissait pas les bienfaits de la javellisation, ne voit pas de meilleur préservatif que l'ail pour remédier aux inconvénients d'une eau douteuse ; « Il est singulier à ceux qui changent d'air et d'eau (2). » C'est également l'avis de Macer qui spécifie que, pour remplir cette indication, il doit être consommé le matin à jeun :

Allia qui mane jejuno sumpsit ore
Hunc ignotarum non lædet potus aquarum (3).

Galien n'hésite pas à le surnommer la thériaque des paysans, τῶν ἀγροίκων θηριακή ce qui en dit long, car on sait que la thériaque passait pour combattre tous les

(1) Dans la comédie des *Acharniens*, Dicéopolis, qui avait emporté de quoi manger dans une assemblée, s'exclame : « Ah ! malheureux, je suis perdu : les Odomantes m'ont volé mon ail ! Voulez-vous me rendre mon ail ! — Misérable, lui répond Théorus, garde-toi bien d'attaquer des hommes qui ont mangé de l'ail. » De même, dans les *Chevaliers* :

LE CHŒUR (*au charcutier*). — Prends cette graisse et frotte-t'en le cou afin que la calomnie n'ait pas de prise.
LE CHARCUTIER. — Tu as raison : on en use ainsi dans la lutte.
LE CHŒUR. — Prends aussi cet ail et mange-le.
LE CHARCUTIER. — Pourquoi?
LE CHŒUR. — Pour avoir plus de force dans le combat.

(2) *L'Histoire du monde de* C. PLINE SECOND *traduicte par* A. DU PINET.

(3) Æ. MACER, *De herbarum virtutibus.*

Un auteur du XVIe siècle. A. Mizauld, remarquable par sa crédulité parfois un peu goguenarde, rapporte, à l'appui du dire.

VARIÉTÉS *(Suite)*

maux, « les pestilences et autres venins en particulier ».

C'est surtout à la Renaissance que la vogue de l'ail comme préventif de la peste prend une allure dogmatique. Bien qu'adversaire farouche de Galien, Paracelse déclare qu'il n'est pas de spécifique plus populaire et plus puissant dans cette maladie : *Allium pestis medicina, allium peste non inficitur.* « Les rustiques, dit Ambroise Paré, et gens de travail pourront manger quelque gousse d'aulx ou d'eschalotte avec du pain et du beurre et bon vin s'ils en peuvent fournir afin de charmer la brouée, puis s'en iront à leur œuvre où Dieu les aura appelez. Les aulx sont souverains aux rustiques et villageois auxquels tels remèdes ainsi forts sont propres et ont été inventés par bonne raison parce qu'ils contrarient du tout au venin à cause qu'ils sont remplis d'une très grande vapeur spiritueuse, laquelle suffoque, altère, corrompt et chasse le venin hors du corps (1). » Dans les *Secrets de Révérend Seigneur Alexis Piémontois*, on trouve cette recette contre la peste : « Il te faut prendre un sommet de rue, une tête d'aulx ou demye, un quartier de noix, un grain de sel, manger cecy toutes les matinées en continuant un mois de long et être toujours alaigre. » Zacutus Lusitanus fait remarquer que l'ail, en tant qu'aliment, ne vaut rien dans la peste, mais qu'il s'y montre très efficace comme médicament : ses méfaits sont largement compensés par ses avantages (2). Enfin, au XVIIIe siècle, l'ail servit de base au vinaigre antiseptique (*acetum antisepticum*) dit *des quatre voleurs*, parce que, dans la peste de Marseille de 1726, quatre voleurs se garantirent de la contagion par ce remède qui leur permettait d'aller piller sans crainte les maisons où sévissait le fléau : la vie leur fut accordée à la condition qu'ils feraient connaître leur recette.

Les médecins modernes, si habitués soient-ils à saper les traditions que leur ont léguées leurs devanciers, ont reconnu le bien fondé de la réputation séculaire de l'ail comme antiépidémique. Michel dit y avoir eu recours avec succès, en Provence, pendant la terrible épidémie de choléra de 1837 : à la période algide, il vit la « réaction s'opérer, le malade marcher sans entrave vers la guérison, les ressorts de la vie se remettre en mouvement sur des cholériques pour ainsi dire agonisants ». Pour produire cet heureux phénomène, il utilisait des frictions pratiquées avec le suc de la plante, pendant qu'on faisait absorber aux malades quelques tasses d'infusion obtenue avec plusieurs gousses (3). Lange rapporte également plusieurs cas de choléra qu'il traita avec succès au moyen de cataplasmes et de suppositoires d'ail, d'eau alliacée pour breuvage et en lavements (4). Granich, ayant constaté que les Juifs de Wiesnitz se servaient empiriquement de l'ail contre le choléra, eut l'idée de l'expérimenter pendant une épidémie qui sévissait à Beyrouth et à Damas : il obtint ainsi plus de 80 guérisons complètes chez 100 sujets ; le remède lui parut, en outre, avoir l'avantage de préserver les assistants de la contagion (5).

Ce sont encore les effets antiseptiques de l'ail qui ont engagé le Dr Minchin à l'employer dans la prophylaxie et dans le traitement de diverses maladies infectieuses. Dans un travail qui est la meilleure monographie scientifique publiée sur l'action pharmacodynamique de l'ail, M. Minchin conclut que ce simple peut rendre de réels services chez les malades atteints de typhus, de fièvre typhoïde et de diphtérie. A ces derniers il conseille de faire garder dans la bouche une gousse d'ail qu'ils mordent de temps en temps pour en extraire le suc ; il a vu ce procédé déterminer la disparition des fausses membranes des amygdales ou du pharynx ; c'est donc un traitement tout indiqué lorsqu'il est impossible de se procurer du sérum. Les résultats ne sont pas moins satisfaisants dans les cas où la diphtérie a envahi le larynx : on emploie alors l'essence d'ail en inhalations (6). Enfin, récemment, le Dr Perez a signalé l'action insecticide de l'ail, action qui, s'exerçant sur les poux, les puces, les moustiques et autres parasites, peut, en temps d'épidémie, préserver l'organisme des germes dont on sait que ces insectes sont les agents de propagation (7).

C'est par les voies respiratoires que s'élimine le principe antiseptique de l'ail, mélange de sulfure, de disulfure, de trisulfure et de tétrasulfure d'allyle (8) ; pour le constater, point n'est besoin d'être grand chimiste : il suffit de ne pas avoir le sens de l'olfaction inhibé par un coryza. C'est également par les voies respiratoires que le germe de la grippe paraît envahir l'organisme ; on voit d'ici le duel entre l'effluve empestée et le microbe infectant : sans oser affirmer que la victoire appartient toujours au premier, il n'est donc ni illogique, ni ironique, lorsqu'un de nos concitoyens nous pose la question : « Comment l'éviter ? » de lui répondre : « Mangez de l'ail et aspergez-vous de vinaigre des quatre voleurs ! »

de Galien, l'histoire savoureuse que voici : « Il se trouva un certain homme de village qui, dormant aux champs, la gueule ouverte, un serpent luy entra dans le corps sans qu'il s'en aperçût, mais il se guérit luy-mesme soudainement en mangeant des auls comme par un prompt préservatif et toutesfois il envenima sa femme et la fit mourir ayant compagnie avec elle, ce qui est un cas admirable : et par là tu peux cognoistre que ce n'est point mal à propos qu'on appelle les auls la thériaque des villageois et paisans. » (*Le Jardin médical*, 1578).

(1) A. Paré, *Traité de la peste, de la petite verolle et rougeolle*, ch. VII, 1568.

(2) Zacutus Lusitanus, *Praxis historiarum*, Lib. IV, Cent. XXVIII, 1649.

(3) A. Michel, Des bons effets de l'ail contre le choléra (*Bulletin de thérapeutique*, 1849).

(4) Lange, Propriété fébrigène de l'ail et de son emploi dans le choléra (*Revue médico-chirurgicale de Paris*, 1853).

(5) G.-F. Granich, Sur l'emploi de l'ail et de ses préparations contre le choléra (*Ibid*).

(6) W.-C. Minchin, The germicidal and therapeutic action of garlic (*The practitionner*, 1918).

(7) G.-V. Perez, Garlic as an insecticide (*Medical Press and Circular*, 1917).

(8) D'après M. Minchin, l'essence d'ail, en s'éliminant par les voies respiratoires, agirait sur le bacille de Koch d'une façon en quelque sorte spécifique. Cette assertion a été confirmée par des travaux entrepris en 1914 à l'hôpital métropolitain de New-York. J'ai pu moi-même constater l'efficacité du médicament chez plusieurs malades atteints de tuberculose pulmonaire ou de bronchite chronique (Henri Leclerc, Note sur l'emploi de l'ail dans les affections des voies respiratoires, *Union pharmaceutique*, 1917).

SILHOUETTE MÉDICALE

Par BILS



LE PROFESSEUR VAQUEZ

CHIRURGIE DE GUERRE ET IMAGE D'ÉPINAL



Imagerie de P. Didion, à Metz.

METZ. AMBULANCE DE L'ESPLANADE EN 1870.

Après les batailles de Gravelotte et de Saint-Privat, qui eurent lieu les 16 et 18 août, les nombreux blessés français de ces deux journées remplirent les hôpitaux et les casernes de Metz. Les habitants s'empressèrent aussitôt d'offrir l'hospitalité à beaucoup de ces malheureux, et comme leur nombre dans ce moment montait de 18 à 20000, il fallut établir une grande ambulance sur l'Esplanade. Le dévouement des dames de Metz en cette occasion a été admirable, car une grande partie des blessés durent leur salut aux soins qu'elles leur prodiguaient à chaque heure. D'autres ambulances furent créées au Polygone, au Saulcy, au jardin Fabert, et l'armée française restera éternellement reconnaissante des soins qu'on lui a donnés, malgré les soucis et les inquiétudes d'un siège dont les Messins n'oublieront jamais la triste issue,

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 23 novembre 1918.

Broncho-alvéolite sanglante et grippe ; le spirochète de Castellani, « microbe de sortie de la grippe ». — M. BOUSQUET. — Il s'agit d'un homme de vingt-neuf ans présentant depuis plusieurs mois une expectoration hémoptoïque peu abondante, sans signe d'auscultation nette et dans laquelle on rencontre le spirochète en abondance. Le malade était guéri, lorsqu'il contracte la grippe à la suite de laquelle le spirochète redevient abondant dans les crachats. Le microbe que l'on voit, et qui en l'occasion est le spirochète, n'apparaît que secondairement ; il est pris pour le véritable microbe causal.

Il semble, pour M. Bousquet, qu'il y ait là un cas remarquable de la « théorie des microbes de sortie ».

M. DERRIEN vient confirmer la nature exacte de l'agent, qui était bien le microbe de Castellani.

M. RAUZIER pense que, sans faire appel à une théorie nouvelle, la vieille théorie des prédispositions suffit à expliquer ce cas.

M. SIMONIN estime qu'il y a lieu de rechercher systématiquement le spirochète, sans doute plus fréquent qu'on ne le supposait.

Un cas de diarrhée chronique à spirochète. — MM. DERRIEN et HORTA. — Les auteurs montrent de belles préparations des différents cas qu'ils ont pu observer.

Quelques appareils de traitement employés au Centre neurologique de la 16e région. — M. MAURICE VILLARET. — Ces appareils, simples et à la fois robustes, permettent de faire travailler le malade pendant son traitement, l'usage professionnel du membre étant la meilleure mécanothérapie possible. Quelques hommes présentés à la séance porteurs de ces appareils montrent le bénéfice réel qu'ils en retirent.

Sur la localisation des projectiles dans l'œil. — M. IMBERT. — Cette méthode compliquée donnerait, suivant M. Belot, un pourcentage considérable de succès.

A propos d'un cas de « pseudo-ostéo-arthropathie hypertrophiante pneumique ». — M. BOUDET. — L'auteur présente un malade dont l'aspect clinique est celui de l'ostéopathie hypertrophiante, mais la radiographie ne montre pas de lésions et, au contraire, elles semblent diminuer au niveau de la matrice unguéale. Il semble qu'il y ait encore là une série de maladies mal connues confondues sous le même nom.

M. VILLARET insiste sur ce fait que, chez ce malade, il ne semble pas exister de lésions des glandes vasculaires sanguines, expliquant cette dystrophie. Il semble que, dans le syndrome de Pierre Marie, il convienne de faire une discrimination entre des faits bien différents, les uns s'accompagnant de lésions osseuses, les autres de simple inflammation des tissus mous péri-unguéaux. Dans le cas particulier qu'il a étudié avec M. Boudet, aucune origine n'est décelable, et il est à se demander quelle décision médico-légale il convient de prendre.

M. RAUZIER différencie ce cas de la véritable ostéopathie et insiste sur les signes de périonyxis.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Pierre Rollet, médecin aide-major, décédé à l'âge de vingt-sept ans à l'auto-chir. 1, décoré de la croix de guerre, proposé pour la Légion d'honneur, victime d'une grippe infectieuse. Il était le fils du professeur Rollet (de Lyon). — Madame Albert Leconte, mère de M. le Dr Marc Leconte, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le sous-lieutenant Jean Gastinel, fils de M. le Dr Gastinel, tombé au champ d'honneur, décoré de la croix de guerre, 4 citations. — Madame Marcel Savouré, femme de M. le Dr Marcel Savouré, fille de M. le Dr Verchère, chirurgien de Saint-Lazare. — Le Dr Verdin (de Paris). — Le Dr Paul Calaine, médecin à Lausanne. — Madame Jules de Sèze, femme de M. le Dr Jules de Sèze. — Madame Mazery, mère de M. le Dr Mazery, médecin de l'Association des journalistes parisiens. — Le Dr Albert Hertzog, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre. — Le Dr André Resibois. — Madame Mousson-Lanauze mère de notre collaborateur, le Dr Mousson-Lanauze à qui nous exprimons notre bien douloureuse sympathie.

Mariages. — M. le Dr Albert Papillon, interne des hôpitaux de Paris et Mlle Germaine Verluise. — M. Édouard de la Durc, aide-major, décoré de la croix de guerre et Mlle Suzanne de Martigné.

Fiançailles. — M. le Dr Pomarède, médecin consultant à Bagnères-de-Bigorre, est fiancé avec Mlle Larbepenet.

Les engagements volontaires parmi les étudiants en médecine de l'Université de Buenos-Aires. — Le nombre des étudiants en médecine engagés volontaires depuis le début de la guerre, pour servir dans le service médical, est au-dessus de 5 000. En 1917, il y en avait 4 078 répartis ainsi : 3 051 étudiants en médecine ; 317 étudiants en pharmacie ou pharmaciens ; 88 docteurs en pharmacie ; 428 dentistes et 194 divers. En comprenant les Facultés de droit, des arts et métiers, des lettres, des sciences, agronomie et science vétérinaire, on compte un total de 9 521 engagements volontaires depuis le début de la guerre à l'Université de Buenos-Aires.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants :

Prix Montyon (Physiologie) (750 fr.), décerné à M. Stephen Chauvet, ancien interne (médaille d'or) des hôpitaux de Paris, pour son ouvrage intitulé : *L'infantilisme hypophysaire.*

Prix Lallemand (1 800 fr.), décerné à MM. Henry Cardot, chef adjoint de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris, et Henry Laugier, pour leurs travaux sur l'excitation électrique des nerfs.

Prix L. Las Caze (10 000 fr.) décerné à M. Raphaël Dubois, professeur à la Faculté des sciences de Lyon, pour l'ensemble de ses travaux de physiologie.

Prix Martin-Damourette (1 400 fr.), décerné à M. Gérard de Parrel, ancien chef de clinique à l'Institution nationale des sourds-muets de Paris, pour son ouvrage intitulé : *Précis d'anacousie vocale et de labiologie.*

Prix Philipeaux (900 fr.) décerné à M. Hugues Clément, docteur ès sciences, préparateur à l'Université de Lyon, pour ses études sur l'action de la centrifugation sur les cellules et les êtres vivants.

Prix Fanny Emden (3 000 fr.) : par une dérogation au règlement de la fondation faite avec le plein assentiment

NOUVELLES *(Suite)*

de la donatrice, Mlle Juliette de Reinach, le prix n'est pas décerné et les arrérages sont attribués à Mme Ve Albert Dastre, en mémoire de son mari, membre de l'Académie, mort des suites d'un accident survenu sur la voie publique et causé par un véhicule automobile militaire.

Fondation Charles Bouchard (5 000 fr.) : les subventions suivantes sont accordées :

2 000 fr. à MM. Jean Nageotte, professeur du Collège de France, et M. Louis Sencert, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy, pour leurs recherches sur les greffes avec des tissus morts ;

1 500 fr. à MM. Brodin, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, et François Saint-Girons, pour leurs travaux sur l'hémorragie ;

1 500 fr. à MM. Pierre Duval, chirurgien des hôpitaux de Paris, professeur agrégé de la Faculté de médecine, et Adrien Grigaut, chef des travaux de chimie au laboratoire de clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine à Paris, pour leurs recherches sur le *shock* traumatique.

La démobilisation du service de santé. — Au groupe parlementaire médical, présidé par le Dr Chauveau, sénateur de la Côte-d'Or, M. Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, a fait les déclarations suivantes :

Les officiers du service de santé seront mis en congé sans solde aussitôt après les hommes de même classe.

Les officiers qui, exceptionnellement, ne seraient pas libérés immédiatement après leur classe, soit en raison des nécessités du service, soit parce qu'ils auraient demandé leur maintien, seront, dans la mesure des emplois disponibles, affectés dans leur lieu de résidence du temps de paix, jusqu'à ce qu'il ait pu être pourvu à leur remplacement par des officiers de classes plus jeunes se trouvant à leur tour en instance de libération.

Les mesures préparatoires suivantes sont en cours d'exécution :

1° Groupement des malades et des blessés dans les grands centres hospitaliers ;

2° Rappel à l'intérieur de tous les officiers des classes 1897 et plus anciennes ;

3° Affectation de ces officiers aux services disponibles ou rendus disponibles dans leur ville de résidence ;

4° Affectation de la moitié des étudiants à leur ville de faculté ou d'école, ayant le 15 janvier 1919, pour leur permettre d'accomplir en six mois une année de scolarité ;

5° Affectation aux villes de facultés ou d'écoles du personnel enseignant indispensable ;

6° Détachement envisagé avec solde de médecins et de pharmaciens au service médical des populations des pays libérés.

Faculté des sciences. — Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 12 décembre 1918, la chaire de physiologie générale de la faculté des sciences de l'université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de cinquante jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Caisse d'assistance médicale de guerre et Secours de guerre à la famille médicale réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 août 1918 s'élève à 1 051 220 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 31 AOUT 1918.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

6 867 *francs* : Prof. José A Presno, de la Faculté de médecine de la Havane.

Liste des Donateurs de la souscription recueillie par lui :

50 *dollars* : MM. les prof. : José A. Presno y Bastiony, F. Dominguez y Roldan. — MM. les Drs Fernando Mendez Capote. — A Diaz Albertini. — Julio Ortiz y Cano. — Associacion Farmaceutica Nacional.

25 *dollars* : G. Gallet Duplessis. — A. de Varona. — Associacion de Oftalmo-Oto-Rino-Laringologia.

200 *dollars* : Colegio Medica de Cuba.

150 *dollars* : Associacion Medica de Secorros Mutuos.

100 *dollars* : Academia de Ciencias de La Habana. — Sociedad de Estudios Clinicas de La Habana. — IV Congreso Medico Nacional. — Sociedad Dental de La Habana.

10 *dollars* : Prensa Medica de la Habana Cronica. — Medico Quirurgica de la Habana. — Revista de Medicina y cirugia. — Asclepios. — Vida Nueva. — Associacion Nacional de Veterinaria.

5 *dollars* : Prensa Medica. — Revista Medico Cubana,

20 *dollars* : Associacion de la Prensa Medica.

3 603 *fr.* 10 : Prof. Poney, Montevideo (Uruguay) (3e vers.).

1 000 *francs* : MM. les Professeurs et Agrégés de la Faculté de médecine et pharmacie de Bordeaux (10e *vers.*).

500 *francs* : Prof. Hartmann, Paris (3e *vers.*).

140 *francs* : Dr Mauban, médecin-major, hôpital militaire Vichy (7e *vers.*).

200 *francs* : Le Comité local de la S. B. M. de St-Amour (par le Dr Barbet). — Drs Legras, Épinal (Vosges) (6e *vers.*). — Pascault, Cannes (9e *vers.*).

192 *francs* : Drs Abramoff et Plessard, Paris (3e *vers.*).

150 *francs* : Dr Graux (Gaston), Contrexéville (Vosges) (3e *vers.*).

110 *francs* : Dr Amédée Perrin, aide-major 112e Inf. S. P. 170 (2e *vers.*).

100 *francs* : Drs Ardin-Delteil, Alger (4e *vers.*). — Bellencontre, Paris (13e *vers.*). — Bernard (Gustave), Paris (8e *vers.*). — Bruchet, Paris. — Janlin, Orléans (2e *vers.*). — Maignal, Dakar, (11e *vers.*). — Maillard, Hay-les-Roses (Seine) (3e *vers.*). — Roux-Berger, Paris (2e *vers.*). — de Valcourt, Cannes (3e *vers.*).

60 *francs* : Drs Dumesnil, Courbevoie (17 *vers.*). — Levassort, Paris (6e *vers.*).

50 *francs* : M. A. R. Capoté, Habana (Cuba) (12e *vers.*). — Drs Alex, Poaune (Loire) (7e *vers.*). — Barbier, Landivisiau (Finistère) 10e (*vers.*). — Bouquet, Béja (Tunisie) (7e *vers.*). — Constantin, Neuville-de-Poitou (Vienne) (4e *vers.*). — Gauthier (Ch.), Bordeaux (9e *vers.*). — Levêque Togny-aux-Bœufs (Marne) (6e *vers.*). — Madeuf, Paris (2e *vers.*). — Mennessier, médecin-major, S. P. 503 (3e *vers.*). — Pascalis, Paris (3e *vers.*). — Raoult, Vernon (7e *vers.*). — Raymond, sénateur de la Haute-Vienne, Paris (8e *vers.*). — C. S., Dijon (7e *vers.*). — X..., médecin principal des troupes coloniales, S. P. 13.

30 *francs*. La Société locale du département des Alpes-Maritimes (3e *vers.*). — Drs Clément, Bernay (Eure) (8e *vers.*). — Maynan, Paris (4e *vers.*).

28 *fr.* 50 : Drs Fitte, Toulouse (2e *vers.*).

25 *francs* : Dr Delanoé, Mazagan (Maroc) (4e *vers.*).

20 *fr.* 35 : Dr Foncherand, St.Pal-en-Chalençon (H.-L.) (3e *vers.*).

20 *francs* : Drs Bacque, Limoges (5e *vers.*). — Baude, Calais (3 *vers.*). — Imhoff, Paris (2e *vers.*). — Leflaive, Paris (9e *vers.*). — Mackiewicz, Rouen (2e *vers.*). — Perrin (A.), Marseille (5e *vers.*). — Mlle le Dr Pouzin, Nantes (4e *vers.*). — Thomas, Censerey (Côte-d'Or) (36e *vers.*). — Anonyme, Amb. 121, S. P. 3 (7e *vers.*).

NOUVELLES *(Suite)*

10 *francs* : Drs Amblard, Manduel (Gard) (2e *vers.*). — Briand, aide-major, Sabat (Maroc). — Calba, Les Andelys (Eure) (6e *vers.*). — Fuste Biel (P.), Villanueva y Geltrü (Espagne) (4e *vers.*). — Gomma (F.), Ax-les-Thermes (Ariège) (2e *vers.*). — Paillé, Nantes (6e *vers.*).

7 *fr.* 20 : Drs Rousseau, Herbignac (Loire-Inférieure) (3e *vers.*). — Serrus, Laucey (Isère) (2e *vers.*).

5 *francs* : Drs Cancalon, Paris (7e *vers.*). — Jeannenez, aide-major auto-chirurgicale convois B. C. M. — Vallerant, Bolbec (S.-Inf.).

ENGAGEMENT DE VERSEMENT MENSUEL

Dr L. Bizard, Paris, 20.

Montant des souscriptions recueillies du 1er au 31 août 1918 : 20 020 fr. Moyenne quotidienne : 646 fr.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le traitement chirurgical de la paralysie radiale traumatique par la transplantation tendineuse, par le Dr RAPHAEL MASSART (Th. doct., Paris, 1918-1919, Imprim. Marétheux).

Cette thèse, publiée sous l'inspiration de Mauclaire, précise les indications et la technique de la transplantation tendineuse dans la paralysie radiale.

1o *Indications* : Chez les blessés anciens où l'opération nerveuse ou n'a pas pu être pratiquée ou n'a pas amené d'amélioration ; comme adjuvant chez le blessé récent où la lésion nerveuse est importante (cette dernière indication est contestable).

2o *Technique* : S'assurer préalablement du bon fonctionnement des tendons et des muscles fléchisseurs :

a. Par une incision palmaire à concavité supérieure, sectionner les tendons grand palmaire, petit palmaire, cubital antérieur ;

b. Incision dorsale ; raccourcir par plicature les tendons extenseurs au niveau du tiers supérieur des métacarpiens ;

c. Faire passer à la face postérieure les tendons grand et petit palmaire entre les extenseurs du pouce et les radiaux, le tendon cubital antérieur entre le cubital postérieur et l'extenseur propre du cinquième. Les tendons palmaires contournent ainsi les os pour arriver à la face dorsale ;

d. Suture des tendons palmaires aux muscles moteurs du pouce, aux radiaux et aux tendons externes des extenseurs ;

e. Suture du cubital antérieur aux tendons internes des extenseurs ;

f. Union des palmaires et du cubital antérieur pour former fronde.

Mobilisation au huitième jour, guidée par le chirurgien.

Six observations personnelles et des figures claires ajoutent leur intérêt au texte.

Cette transplantation tendineuse présente l'avantage d'empêcher l'immobilisation en position vicieuse, les raideurs articulaires, les rétractions musculaires.

Elle semble devoir fournir des résultats intéressants ; il faudra suivre longtemps les opérés. ALBERT MOUCHET.

Prostatectomie, anesthésie, technique, soins consécutifs, par VICTOR PAUCHET (d'Amiens), 1918, Petit atlas de 20 pages et 20 figures, 5 fr. (*Maloine* Paris, et *Schneider*, Levallois-Perret).

D'après plus de 500 cas personnels, l'auteur conclut à la bénignité de l'opération.

L'amélioration du pronostic tient aux quatre raisons suivantes :

1o *Soins préparatoires* : Recherche de l'azotémie par la constante d'Ambard. Régime végétarien et fruitarien. Purgatifs et massage général. Gymnastique respiratoire, abdominale. Hygiène.

2o *L'opération en deux temps* : Tous les cas douteux sont d'abord cystostomisés, puis secondairement prostatectomisés.

Les indications de l'opération en deux temps sont les suivantes :

Distension vésicale. Infection vésicale. Hémorragie. Azotémie. Fausse route. Insuffisance rénale.

3o *Détails techniques* : La prostatectomie est une opération en général facile à exécuter ; toutefois il est des cas difficiles. Il faut, pour les réussir, ne pas faire le décollement entre la vessie et la paroi abdominale qui amorce la cellulite pelvienne. Il faut que la loge prostatique soit parfaitement lisse et qu'on ne laisse aucun débris d'adénome. Si le malade saigne, il est plus sûr de tamponner pendant quatre jours.

4o *Anesthésie locale* : L'auteur n'endort jamais un prostatique. Pour le cystostomiser, il emploie l'anesthésie locale à la Reclus. Pour le prostatectomiser, l'anesthésie régionale trans-sacrée. Il injecte une solution de néocaïne à 1 p. 100 dans les trous sacrés 2, 3, 4, de chaque côté. L'anesthésie est très bonne et permet la décortication.

Aux débutants, l'auteur conseille de faire cette anesthésie, mais d'avoir recours à quelques bouffées de chlorure d'éthyle, si un ou deux nerfs sont ratés et si le malade souffre. Après l'opération ainsi pratiquée, les malades sont si peu shockés qu'ils n'ont pas l'air d'avoir été opérés ; la convalescence est courte.

ALBERT MOUCHET.

Comment nos pères se soignaient, se parfumaient et conservaient leurs corps, par REUTTER DE ROSEMONT (de Genève). (Vendu au profit des grands blessés). 1 vol. in-8, 9 fr. (*Doin et fils*, édit., à Paris).

Nous signalons, bien que tardivement, le livre du Dr Reutter de Rosemont, qui a voulu, en regardant passer à Genève tant de nos grands blessés dans les trains sanitaires, leur prouver son admiration et sa reconnaissance en vendant cette œuvre à leur profit.

M. et Mme de Rosemont se sont dévoués pour la recherche des prisonniers et des disparus : ils ont montré pour la France un dévouement dont nous devons les remercier. Le livre que nous signalons intéressera les curieux de la médecine et de la pharmacie qui y trouveront la description des monuments funéraires égyptiens ou carthaginois, des sarcophages — et des corps résineux employés pour l'embaumement. Ils y trouveront des recherches intéressantes sur la momie, sur les médicaments d'origine humaine et animale, sur les parfums grecs, romains et gallo-romains, avec une série de très vieilles formules de nos pères. P. C.

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XXX)



NOUVEAU

TRAITÉ DE CHIRURGIE

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. LE DENTU
PROFESSEUR HONORAIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PIERRE DELBET
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
CHIRURGIEN DE L'HOPITAL NECKER.

Avec la collaboration de MM.

Albarran, Arrou, Auvray, Baumgartner, Brodier, Cahier, Castex, Chevassu, Cunéo, Descomps, Desmarest, Dujarier, J.-L. Faure, Fredet, Guinard, Labey, Launay, Legueu, Lubet-Barbon, Mauclaire, Michon, Mocquot, Morestin, Mouchet, Ombrédanne, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Tanton, Terson, Veau, Chavannaz, Forgue, Jaboulay, Bérard, Gangolphe, Guyot, Massabuau, Mériel, Patel, etc. Professeurs et agrégés des Facultés de médecine de Paris, de Bordeaux, Lyon et Montpellier.

1. *Grands processus morbides* [traumatismes, infections, troubles vasculaires et trophiques, cicatrices] (Pierre Delbet, Chevassu, Schwartz, Veau) ..... 10 »
2. *Néoplasmes* (Pierre Delbet).
3. *Maladies chirurgicales de la peau* (J.-L. Faure) ..... 3 »
4. *Fractures en général et fractures du membre supérieur* ..... 20 »
4 *bis. Fractures du membre inférieur* (Tanton) ..... 20 »
5. *Maladies des Os* (P. Mauclaire) ..... 6 »
6. *Lésions traumatiques des Articulations* [plaies, entorses, luxations] (Cahier) ..... 6 »
7. *Maladies des Articulations* [lésions inflammatoires, ankyloses et néoplasmes] (P. Mauclaire); [Troubles trophiques et corps étrangers] (Dujarier) ..... 6 »
8. *Arthrites tuberculeuses* (Gangolphe) ..... 5 »
9. *Maladies des Muscles, Aponévroses, Tendons, Tissus péritendineux, Bourses séreuses* (Ombrédanne) ... 4 »
10. *Maladies des Nerfs* (Cunéo) ..... 4 »
11. *Maladies des Artères* (Pierre Delbet et Mocquot) ..... 8 »
12. *Maladies des Veines* (Launay). *Maladies des Lymphatiques* (H. Brodier) ..... 5 »
13. *Maladies du Crâne et de l'Encéphale* (Auvray) ..... 10 »
14. *Maladies du Rachis et de la Moelle* (Auvray et Mouchet) ..... 12 »
15. *Affections chirurgicales de la face* (Le Dentu et Morestin) ..... 8 »
16. *Maladies des Mâchoires* (Ombrédanne) ..... 5 »
17. *Maladies de l'Œil* (A. Terson) ..... 8 »
18. *Oto-Rhino Laryngologie* (Castex et Lubet-Barbon) ..... 12 »
19. *Maladies de la Bouche et du Pharynx* (Paul Hallopeau).
19 *bis. Maladies de l'Œsophage* (Gangolphe) ..... 3 »
20. *Corps thyroïde* (Bérard) ..... 8 »
21. *Maladies du Cou* (Arrou, Bredet et Desmarest) ..... 4 »
22. *Affections chirurgicales de la Poitrine* (Souligoux) ..... 6 »
23. *Maladies de la Mamelle* (Baumgartner) ..... 6 »
24. *Affections chirurgicales de l'Abdomen* (A. Guinard) ..... 12 »
25. *Hernies* (Jaboulay et Patel) ..... 8 »
26. *Maladies du Pancréas, de la Rate et du Mésentère* (Chavannaz et Guyot) ..... 10 »
27. *Maladies du Foie et des Voies biliaires* (J.-L. Faure et Labey) ..... 6 »
28. *Maladies de l'Anus et du Rectum* (Pierre Delbet et Bréchot) ..... 8 »
29. *Maladies du Rein et de l'Uretère* (Albarran, Heitz-Boyer et Eliot).
30. *Maladies de la Vessie et du Pénis* (F. Legueu et E. Michon) ..... 6 »
31. *Maladies de l'Urètre, de la Prostate* (Legueu).
32. *Maladies des Organes génitaux de l'homme* (Pierre Sebileau et Pierre Descomps) ..... 15 »
33. *Chirurgie générale des Membres* (P. Mauclaire) ..... 12 »
34. *Gynécologie* (Forgue et Massabuau) ..... 25 »

Dans le *Nouveau Traité de Chirurgie*, le côté clinique occupe une grande place ; la médecine opératoire elle-même est exposée, non pas avec les minutieux détails qu'on trouve dans les livres spéciaux, mais d'une manière suffisante pour qu'un praticien déjà exercé puisse exécuter, sans autre guide, une opération qu'il n'a pas encore pratiquée.

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également ***cartonné***, avec une augmentation de 2 francs par fascicule.

Les fascicules parus sont soulignés d'un trait noir.

OUVRAGES SUR LES

Maladies du Cœur et du Sang

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE

Maladies de l'Appareil Respiratoire
Maladies de l'Appareil Circulatoire

Par les Drs M. LŒPER, O. JOSUÉ, PAISSEAU, PAILLARD

1914, 1 vol. in-8 de 747 p. avec 175 fig. noires et coloriées, cart. (*Bibliothèque du Doctorat en médecine*) .. 14 fr.

Médications Symptomatiques

Circulatoires, Hématiques, Nerveuses

par les Docteurs

MAYOR, P. CARNOT, GRASSET, RIMBAUD, GUILLAIN

1913, 1 vol. in-8 de 490 pages, cartonné...... 12 fr.

LE CŒUR ET L'AORTE

ÉTUDES DE RADIOLOGIE CLINIQUE

Par les Drs H. VAQUEZ et E. BORDET

2e *édition*, 1918, 1 vol. gr. in-8 de 255 pages, avec 180 fig., cart.. 15 fr.

Les Tachycardies paroxystiques, par le Dr DONZELOT. 1916, gr. in-8, 73 pages avec figures....... 2 fr. 50

De la Fibrillation cardiaque d'origine nerveuse, par le Dr M. PETZÉTAKIS. 1916, gr. in-8, 165 pages avec figures et 3 planches........................ 5 fr.

Précis d'Exploration clinique du Cœur et des Vaisseaux, par le Dr G. BROUARDEL, médecin des Hôpitaux de Paris. 1903, 1 vol. in-16 de 176 pages, avec 35 fig., cart.. 3 fr.

Maladies du Cœur et des Vaisseaux, du Nez, du Larynx, des Bronches et des Poumons, des Plèvres, du Médiastin, par les Drs MOUSSOUS, H. BARBIER, GUINON, J. HALLÉ, ZUBER, ARMAND-DELILLE, AUDÉOUD, BOURDILLON. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 700 pages avec 101 figures (*Pratique des Maladies des enfants*). Broché 16 fr. Cartonné.................... 17 fr. 50

Etude des Arythmies. L'Extra-Systole, par le Dr M. LECONTE, 1911, 1 vol. gr. in-8 de 230 pages avec 42 figures................................ 6 fr.

L'Arythmie complète, par le Dr G. CLARAC. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 47 fig............. 8 fr.

Les Épanchements du Péricarde, Étude clinique et thérapeutique. La ponction épigastrique de Marfan, par le Dr G. BLECHMANN. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 350 pages, avec 40 fig. noires et coloriées................ 8 fr.

Maladies du Cœur et Tuberculose, par le Dr Pierre TEISSIER, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. 1894, 1 vol. gr. in-8 de 327 pages............ 7 fr.

La Dégénérescence graisseuse du Myocarde, par L. GALLAVARDIN, 1900, gr. in-8, 186 p., avec planches.. 4 fr.

Le Cœur et l'Aorte des syphilitiques, par le Dr DEGUY, 1900, gr. in-8, 133 pages, avec 1 planche.... 3 fr. 50

TRAITÉ DU SANG

Publié sous la direction du Pr GILBERT et du Dr WEINBERG de l'Institut Pasteur

Avec la collaboration de MM. ACHARD, AUBERTIN, AYNAUD, BAUDOUIN, BILLET, BOIDIN, BORDET, BRETON, CALMETTE, CHABROL, CHAUFFARD, CONOR, DOPTER, FIESSINGER, FOIX, GENGOU, GILBERT, HERSCHER, JEANTET, JONNESCO-MICHAIESTI, DE JONG, JOUAN, LEBŒUF, LÉGER, MESNIL, MOUTON, NICLOUX, NICOLLE, NOGUCHI, NOLF, PAPPENHEIM, PARTURIER, PHILIBERT, PINOY, RIBIERRE, Ch. et Ch. RICHET, RUBENS-DUVAL, SABRAZÈS, SACQUÉPÉE, SICARD, TARASSEWITCH, THOINOT, TIFFENEAU, TIXIER, J. TROISIER, VILLARET, VINCENT, WEIDENREICH, WEIL, WEINBERG, WIDAL, 1913-1919, 2 vol. gr. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. 50 fr.

L'Aptitude à l'Aviation, le vol en hauteur et le mal des aviateurs, par le Dr Georges FERRY. 1918, gr. in-8, 196 pages avec tableaux.................... 9 fr.

L'Artériosclérose et son Traitement

Par le Dr GOUGET

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

2e édit. 1912, 1 vol. in-16 de 96 pages, fig. Cart...... 2 fr.

Maladies des Artères et de l'Aorte

Par les Pr. H. ROGER, E. BOINET et GOUGET

3e tirage. 1913, 1 vol. in-8 de 472 pages, avec 63 figures. Broché.......... 8 fr. Cartonné........ 9 fr. 50

La Sémiologie cardiaque actuelle
Les localisations cardiaques

Par le Dr O. JOSUÉ, médecin de l'hôpital de la Pitié

1914. 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cart. (*Actualités médicales*).................................... 2 fr.

Le Traitement des Anémies, par les Drs H. VAQUEZ et Ch. AUBERTIN. 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*)........ 2 fr.

L'Alternance du Cœur, par le Dr L. GRAVIER, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 295 pages avec 99 fig.............. 8 fr.

Les Méthodes modernes d'examen du Cœur et des Vaisseaux, par le Dr J. DE MEYER. Préface de M. le Dr VAQUEZ. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 100 figures................................ 15 fr.

Précis de Pathologie interne

MALADIES INFECTIEUSES ET DIATHÉSIQUES
INTOXICATIONS — MALADIES DU SANG

Par les Drs DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, RATHERY, RIBIERRE,

Professeurs agrégés à la Faculté de Médecine de Paris.

1912, 1 vol. in-8 de 907 p. avec 92 fig. noires et col., cart. (*Bibliothèque du Doctorat en médecine*)....... 14 fr.

LE SANG (Physiologie générale)

Par le Dr Marcel LABBÉ

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

2e *édit.*, 1910, 1 vol. in-16 de 96 p., avec fig., cart.... 2 fr.

Hématologie et Cytologie cliniques, par le Dr E. LEFAS, préface par P.-E. LAUNOIS, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, 2e édition. 1912, 1 vol. in-18 de 299 pages, avec 22 fig. et 5 planches coloriées, cartonné.................................. 4 fr.

Radiothérapie des Maladies du Sang et des Organes lymphoïdes, par le Dr R. CRÉMIEU, 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 2 fr.

Maladies des Veines et des Lymphatiques, par P. LAUNAY, chirurgien des hôpitaux de Paris, et BRODIER, 1909, 1 vol. gr. in-8 de 266 p., avec 39 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Broché, 5 fr. Cartonné.... 7 fr.

Les Sécrétions internes

Principes physiologiques — Applications à la Pathologie

Par le Dr GLEY, professeur au Collège de France

Membre de l'Académie de médecine

1914, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités médicales*).................................. 2 fr.

Le Cytodiagnostic. Les Méthodes d'examen des Sérosités pathologiques et du Liquide céphalo-rachidien, par le Dr Marcel LABBÉ, 2e *édition*, 1912, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 7 figures cartonné............ 2 fr.

Maladies des Veines et des Lymphatiques, par WIDAL, F. BEZANÇON et MARCEL LABBÉ, professeurs et agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 169 pages, avec 32 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Broché, 4 fr. Cartonné.... 6 fr.

Affections chirurgicales des Artères, par Pierre DELBET, professeur à la Faculté de Médecine de Paris et MOCQUOT. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 348 pages avec 41 figures. (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 8 fr. Cart.. 10 fr.

Les Artères. Etudes anatomo-pathologiques sur le tissu conjonctivo-élastique artériel, par le Dr BORY, 1910, gr. in-8, 142 pages......................... 4 fr.

Majoration syndicale provisoire de 10 p. 100

Ouvrages sur les Maladies des Enfants

LA PRATIQUE DES MALADIES DES ENFANTS

DIAGNOSTIC ET THÉRAPEUTIQUE

Publiée en fascicules, par MM.

APERT, ARMAND-DELILLE, AVIRAGNET, BARBIER, Auguste BROCA, CASTAIGNE, FARGIN-FAYOLLE, GÉNÉVRIER, GRENET, GUILLEMOT, GUINON, GUISEZ, HALLÉ, MARFAN, MÉRY, MOUCHET, SIMON, TERRIEN, ZUBER, professeurs, professeurs agrégés, médecins des hôpitaux ou anciens internes des hôpitaux de Paris; ANDÉRODIAS, CRUCHET, DENUCÉ, MOUSSOUS, PETGES, ROCAZ, professeurs, professeurs agrégés, médecins des hôpitaux de Bordeaux; WEILL, professeur à la Faculté de médecine de Lyon; PÉHU, médecin des hôpitaux de Lyon; CARRIÈRE, HAUSHALTER, NOVÉ-JOSSERAND, professeurs aux Facultés de Lille et de Nancy; DALOUS, LEENHARDT, professeurs agrégés aux Facultés de Toulouse et de Montpellier; AUDÉOUD, BOURDILLON, privats docents à la Faculté de Genève; DELCOURT, professeur agrégé à la Faculté de Bruxelles.

Secrétaire de la rédaction : R. CRUCHET, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

8 fascicules grand in-8, avec figures et photographies.

I. — *Introduction à la Médecine des enfants :* Hygiène, Allaitement, Croissance, Puberté, Maladies du nouveau-né, par les Drs MARFAN, ANDÉRODIAS et CRUCHET. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 476 pages, avec 81 fig..... 10 fr.

II. — *Maladies du tube digestif*, par CRUCHET, ROCAZ, MÉRY, GUILLEMOT, GRENET, FARGIN-FAYOLLE, GÉNÉVRIER et DELCOURT, 1910, 1 vol. gr. in-8 de 550 p, avec 188 fig. 12 fr.

III. — *Maladies de l'Appendice et du Péritoine :* Foie, Pancréas, Sang, Reins, Ganglions et Rate, par HAUSHALTER, CASTAIGNE, G.-L. SIMON, LEENHARDT. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 432 pages, avec 89 figures noires et coloriées.............................. 12 fr.

IV. — *Maladies du Cœur et des Vaisseaux, du Nez, du Larynx, des Bronches, des Poumons, des Plèvres et du Médiastin*, par MOUSSOUS, BARBIER, GUINON, HALLÉ, ZUBER, ARMAND-DELILLE, AUDÉOUD, BOURDILLON. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 701 pages avec 103 fig... 16 fr.

V. — *Système nerveux, Maladies de nutrition, Tissu cellulaire, Os, Articulations*, par APERT, CRUCHET, CARRIÈRE.............................. 16 fr.

VI. — *Maladies de la Peau et Fièvres éruptives*, par DALOUS, DUBREUILH, PETGES, WEILL et PÉHU.

VII. — *Chirurgie des Enfants. Appareils digestif, cardiaque et pulmonaire, organes génitaux urinaires, organes des sens*, par A. BROCA, FRŒLICH, A. MOUCHET, GUISEZ et TERRIEN. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 540 p. avec fig. 14 fr.

VIII. — *Chirurgie osseuse et orthopédique*, par DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec figures.............. 14 fr.

PRÉCIS des Maladies des Enfants

Par le Dr E. APERT
Médecin des hôpitaux de Paris.

INTRODUCTION

L'Exploration clinique dans la Première Enfance

Par le Dr MARFAN
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

2e édit., 1914, 1 vol. in-8 de 568 p. avec 102 fig. cart. 12 fr.

Étude historique et critique sur les Affections de l'Appareil digestif dans la première enfance, par A.-B. MARFAN, Professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1918, 1 vol. gr. in-8 de 87 pages.............. 4 fr.

Précis d'Hygiène infantile et de Puériculture, par le Dr COMBE, professeur de clinique médicale infantile, à l'Université de Lausanne. 1918, 1 vol. in-8 de 636 pages avec 193 figures.............. 16 fr.

La Tuberculose du Nourrisson, par le Dr COMBE. 1917, 1 vol. gr. in-8 de 198 pages avec 48 figures... 6 fr.

La Tuberculose de l'Enfant traitement de ses formes médicales et chirurgicales, par le Dr L. JEANNERET. Préface du Professeur HUTINEL. 1915, 1 vol. gr. in-8 de 204 pages avec figures.................... 6 fr.

Hygiène de l'Enfance

Par le Dr E. APERT

1913, 1 vol. in-16 de 416 pages avec 81 fig......... 6 fr.

Puériculture et Pouponnières, par le Dr RAIMONDI, 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. *(Actualités médicales)*.. 2 fr.

Traité pratique des Maladies de l'Enfance. *6e édition très augmentée*, par A. D'ESPINE, professeur de pathologie interne à l'Université de Genève, et C. PICOT, médecin de l'infirmerie du Prieuré de Genève. 1900, 1 vol. gr. in-8 de 996 pages.......................... 16 fr.

L'Allaitement au sein et l'Allaitement mixte, par le Dr RAIMONDI, 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné *(Actualités médicales)*....................... 2 fr.

Formulaire aide-mémoire de médecine infantile en tableaux synoptiques, par le Dr H. LEGRAND. 1910, 1 vol. in-18 de 100 p., cartonné .... 4 fr.

Formulaire de Thérapeutique infantile et de posologie, par R. FOUINEAU, Préface du professeur HUTINEL. 1901, 1 vol. in-18 de 260 pages, avec figures, cartonné .... 4 fr.

L'Alimentation des Enfants malades, aliments nouveaux, régimes nouveaux, par le Dr PÉHU, médecin des hôpitaux de Lyon. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné .... 2 fr.

Conseils pratiques d'hygiène infantile, publiés sous la direction du Dr NOBÉCOURT avec la collaboration de MM. les Drs BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, R. VOISIN, L. TIXIER, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 376 pages, avec 69 figures.............................. 7 fr.

Physiothérapie infantile, les cures d'Eaux, d'Air et de Régimes chez les enfants, publié sous la direction du Dr LEGRAND. 1910, 1 vol. in-8 de 352 pages, avec 60 figures .... 6 fr.

Physiothérapie infantile. Menus et recettes de cuisine diététique, par le Dr LEGRAND. Préface du professeur LANDOUZY. 1911, 1 vol. in-8 de 374 pages....... 6 fr.

Les Maladies gastro-intestinales des Nourrissons, par le Dr A. COMBE. 1913, 1 vol. in-8 de 768 pages avec 53 fig. noires et coloriées .... 16 fr.

Consultations de Nourrissons et Gouttes de lait, par le Dr J. JARRICOT. Préface du professeur J. COURMONT. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 328 pages .... 10 fr.

Précis de Médecine infantile, par H. LEGRAND. 1903, 1 vol. in-18 de 432 pages, avec 25 figures........ 4 fr.

Le Rachitisme et sa pathogénie, par le professeur A.-B. MARFAN, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 1911, 1 vol. in-16. Cartonné......... 2 fr.

Traité des Maladies familiales et des Maladies congénitales, par le Dr E. APERT. 1907, 1 vol. in-8 de 364 pages, avec 95 figures.................................. 7 fr.

Les Enfants retardataires, par E. APERT. 1902, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 2 fr.

Voies urinaires. — Reins.

THÉRAPEUTIQUE URINAIRE

PAR LES DOCTEURS

ACHARD, Professeur à la Faculté de médecine de Paris

MARION, Professeur agrégé — PAISSEAU, Chef de Clinique à la Faculté de médecine de Paris

1910. 1 vol. in-8 de 516 p. avec 204 fig. Cartonné.. 12 fr.

Maladies de la Vessie et du Pénis

PAR LES DOCTEURS

F. LEGUEU, Professeur à la Faculté de médecine de Paris, et E. MICHON, Chirurgien des Hôpitaux de Paris.

1912, 1 vol. gr. in-8 de 324 p. avec 90 fig. Broché. 6 fr. Cartonné........ 7 fr. 50

Conférences Cliniques et Thérapeutiques de PRATIQUE URINAIRE

Par le Dr F. CATHELIN

Chirurgien en chef de l'hôpital d'urologie. Ancien chef de clinique et lauréat de la Faculté de médecine de Paris

2e *édition*. 1912, 1 vol. in-8 de 550 pages avec 201 figures, cartonné........ 12 fr. »

TRAITEMENTS D'URGENCE des Maladies des Organes génito-urinaires

Par les Drs J. et P. FIOLLE

1912. 1 vol. in-8 avec figures........ 6 fr.

Maladies des Organes génito-urinaires DE L'HOMME ET DE LA FEMME

Par les Drs LE FUR et A. SIREDEY

5e tirage, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 464 pages, avec 67 figures. Broché, 8 fr. : cartonné........ 9 fr. 50

Précis de Pathologie Externe

ORGANES GÉNITO-URINAIRES

Par les Docteurs

SCHWARTZ, Professeur agrégé, et MATHIEU, Chef de Clinique à la Faculté de médecine de Paris

1912, 1 vol. petit in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné........ 10 fr. »

LEÇONS CLINIQUES sur les MALADIES des VOIES URINAIRES

Par Félix GUYON

Professeur à la Faculté de médecine de Paris. Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine

4e *édition*. 3 vol. gr. in-8 de 1891 pages avec 146 figures et 15 planches noires et coloriées........ 37 fr. 50

MALADIES DES REINS

PAR

E. JEANSELME, A. CHAUFFARD, P.-E. WEIL, LÆDERICH

1909. 1 vol. gr. in-8 de 462 pages avec 76 fig. Broché 9 fr. »
Cartonné........ 10 fr. 50

Consultations sur les Maladies des Voies urinaires, par le Dr DE ROUVILLE. Préface par le Dr TUFFIER, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1903, 1 vol. in-8 de 272 pages, avec 110 figures........ 5 fr.

Chirurgie des Voies urinaires, par le Dr Edg. CHEVALIER. chirurgien des hôpitaux de Paris ; préface de M. le professeur F. GUYON. 1899, 1 vol. in-18 de 336 pages, avec 83 fig., cartonné........ 5 fr.

Atlas d'Anatomie pathologique chirurgicale urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1909, 1 vol. gr. in-8, avec 50 planches, cartonné........ 30 fr.

Les Méthodes modernes d'Exploration chirurgicale de l'Appareil urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec 100 figures, cartonné. 20 fr.

Cinq années de pratique et d'enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire, par le Dr F. CATHELIN. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 143 p., avec 37 fig. 6 fr.

La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies des Voies urinaires, par le Dr DELEFOSSE. 1893, 1 vol. in-18 de 234 p., avec 49 fig. cart........ 4 fr.

La Pratique de la Chirurgie des Voies urinaires, par le Dr DELEFOSSE. 2e *édition*, 1887, 1 vol. in-18 de 590 pages, avec 142 figures........ 7 fr.

La Pratique des Maladies des Voies urinaires dans les Hôpitaux de Paris, par P. LEFERT. 1895, 1 vol. in-18 de 288 pages, cartonné........ 3 fr.

Traité des Maladies des Voies urinaires de l'Homme et de la Femme, par H. PICARD. 1893, 1 vol. in-18 de 360 pages, avec figures, cartonné........ 5 fr.

Le Cancer latent de la Vessie, par A. NICOLAS. 1900, gr. in-8, 178 pages, avec figures........ 4 fr.

Anatomie et Chirurgie de la Vessie chez l'Enfant, taille et lithotritie, par H. MAYET. 1897, gr. in-8, 222 pages, avec figures........ 5 fr.

Anatomie chirurgicale de la Vessie, par le Dr Paul DELBET. 1895, 1 vol. gr. in-8 de 322 pages, avec figures...... 7 fr. 50

La Diathèse urique, par Henri LABBÉ. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........ 1 fr. 50

Le Cathétérisme des Uretères, par Léon IMBERT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. 1898, 1 vol. gr. in-8 de 165 pages, avec figures........ 4 fr.

Chirurgie de l'Urètre, par le Dr GLANTENAY. 1895, gr. in-8, 293 pages........ 6 fr.

De l'Urétérectomie dans les lésions des Uretères, par LIAUDET. 1894, gr. in-8........ 4 fr.

Les Calculs de l'Urètre prémembraneux, par P. MORTIER. 1902, gr. in-8, 83 pages, avec figures........ 2 fr.

Le Rein mobile, par le Dr LEGUEU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec figures, cartonné........ 1 fr. 50

Les fistules rénales post-opératoires et leur traitement, par J. POUQUET. 1901, gr. in-8, 120 pages........ 3 fr.

Des tumeurs conjonctives du rein chez l'adulte, par BAHUAUT. 1901, gr. in-8 147 pages........ 3 fr. 50

Le Rein des Saturnins, par PAVIOT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1895, gr. in-8, 79 pages, avec 2 planches........ 2 fr. 50

Traitement chirurgical des Néphrites médicales, par le Dr POUSSON, agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux. 1904, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 7 fig., cartonné. 1 fr. 50

Les Interventions chirurgicales dans les Néphrites médicales, par le Dr J.-S. BASSAN. 1903, gr. in-8, 230 pages, avec figures........ 5 fr.

Les Néphrites et l'Urémie au cours de la Tuberculose pulmonaire, par le Dr A. CAHEN. 1904, gr. in-8, 119 pages. 3 fr.

Le Cloisonnement vésical et la Division des Urines. Applications au diagnostic des lésions rénales, par F. CATHELIN. 1903, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 23 figures, cartonné........ 1 fr. 50

L'Acétonurie, par le Dr MAUBAN. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........ 1 fr. 50

La Cure de déchloruration dans le mal de Bright, par les Drs F. WIDAL et JAVAL. 2e *édition*. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........ 1 fr. 50

Guide pratique pour l'Analyse des Urines, par A. RONCHESE. 1912, 1 vol. in-18 de 404 pages avec 91 figures et 5 planches coloriées, cartonné........ 5 fr.

Tableaux synoptiques pour l'Analyse des Urines, par DREVET. 4e *édition*. 1910, 1 vol. in-16 de 80 pages, avec 27 fig. cartonné........ 1 fr. 50